

Fecha:

SOLICITO TRASLADO DE DEPÓSITO DE CTS

Señores
(Nombre de tu empresa)

Por medio de la presente autorizo y solicito el traslado de mis depósitos por Compensación por tiempo de Servicio (CTS) de la Institución
(Institución Financiera actual donde tiene su CTS)

A FINANCIERA PROEMPRESA (*) moneda:

Agencia

SOLES
DOLARES

DATOS DEL CLIENTE:

Nombres			
Apellidos			
DNI			
Dirección			
Correo electrónico a afiliar			
Celular		Teléfono Fijo	

DATOS DEL EMPLEADOR (Empresa donde labora el cliente)

Razón Social			
Ruc		Teléfono y anexo	
Datos del contacto			
Correo electrónico			

FIRMA

- Para apertura de cuenta CTS en moneda nacional o en dólares americanos, **se aplicará el tipo de cambio vigente Financiera Proempresa en la fecha de apertura del depósito.**
- Mayor información sobre el producto, tarifas y canales, en nuestra red de agencias y en nuestra página web: www.proempresa.com.pe