

# SOLICITUD DE TARJETA BAHÍA BLANCA PLAZA SHOPPING



Por favor, completar este formulario con letra de imprenta.  
Ante cualquier duda consultar por la integración de la solicitud.

Ciclo

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de Tarjeta: \_\_\_\_\_

N° de Solicitud: \_\_\_\_\_ CAT: \_\_\_\_\_

N° de asociado a Cooperativa Obrera Ltda.: \_\_\_\_\_

**Nueva Tarjeta / Rehabilitación / Recalificación** (tachar lo que no corresponda)

**DATOS DEL TITULAR / GARANTE** (tachar lo que no corresponda)

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tipo y N° Doc.: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CUIT/CUIL/CDI: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dto: \_\_\_\_\_

Domicilio Postal: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dto: \_\_\_\_\_

Solicito se envíe mi resumen de cuenta a la dirección de e-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral/Comercio: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular/otro tel.: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_

**Personas a cargo:** Entre 0 y 5 años: \_\_\_\_\_ Entre 6 y 12: \_\_\_\_\_ Entre 13 y 18: \_\_\_\_\_ Más de 18 años: \_\_\_\_\_ Otras: \_\_\_\_\_

**Vivienda:** Propia  Alquilada  Otros  Monto Alquiler: \$ \_\_\_\_\_ Habita desde: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ORIGEN INGRESOS

**Relación Dependencia:** Empresa/Comercio: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_ Cargo/Grado: \_\_\_\_\_

Antigüedad: \_\_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Inscripto en ganancias/Monotributista:** Actividad/Empresa: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_ Inicio Actividades: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Monotributista en relación de dependencia:** Empresa/Comercio: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Destino/Sector: \_\_\_\_\_

Antigüedad: \_\_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Contratado/Pasantía:** Empresa: \_\_\_\_\_

Fecha Inicio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha caducidad: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Día Cobro: \_\_\_\_\_ Ingr. Netos: \_\_\_\_\_

**Jubilado:** Ingr. por Jubilación: \_\_\_\_\_ Ingr. por Pensión: \_\_\_\_\_ Otros Ingresos: \_\_\_\_\_

**Otros ingresos** (monto y origen): \_\_\_\_\_

## OTROS DATOS:

**Datos personales del Cónyuge:** Apellido/s: \_\_\_\_\_ Nombre/s: \_\_\_\_\_

Tipo y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Tel. laboral: \_\_\_\_\_ Ingresos del cónyuge: \_\_\_\_\_

## TARJETAS ADICIONALES SOLICITADAS:

**1** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

**2** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

**3** Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ T. y N° Doc.: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono Part.: \_\_\_\_\_ Teléfono Laboral: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Destino: \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS:

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Apellido/s y Nombre/s: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

## Declaración Jurada Solicitud de Tarjeta BBPS

El/los abajo firmante/s declara/n bajo juramento que los datos suministrados a Nueva Card SA (CUIT 30-70837334-2) con domicilio en 19 de Mayo 271 de Bahía Blanca, en razón de la presente solicitud de la Tarjeta de Crédito BBPS son ciertos, y asimismo, que los ingresos que se declaran son lícitos y se corresponden con la documentación respaldatoria que se acompaña. En consecuencia el/los declarante/s deja/n debida constancia de su responsabilidad respecto de la exactitud de los datos consignados en esta solicitud, y en los que contengan las declaraciones y documentación adjuntada, los que podrán estar sujetos a la verificación administrativa por parte de Nueva Card.

Firma del Solicitante/Garante: (Tachar lo que no corresponda) \_\_\_\_\_ Límite Compra: \_\_\_\_\_ Límite Crédito: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Firma Adic. 1: \_\_\_\_\_ Firma Adic. 2: \_\_\_\_\_ Firma Adic. 3: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La Dirección Nacional de Protección de datos personales, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales". (Disposición 10/08)

Datos del Promotor: Nombre: \_\_\_\_\_ N° Legajo: \_\_\_\_\_ Origen solíc.: \_\_\_\_\_