

**SOLICITUD DE LA TARJETA *****ES IMPRESCINDIBLE RELLENAR TODOS LOS DATOS PARA LA GESTIÓN DE LA/S TARJETA/S**

REFERENCIA SOLRED			NOMBRE DEL COLECTIVO ANPE	Nº DE TARJETA PRINCIPAL
SIT	AGRUPAC 50.036	ESTABLECIM.		(SOLO EN CASO DE SER YA POSEEDOR DE UNA TARJETA.)

TITULAR DE LA TARJETA

NOMBRE Y APELLIDOS (SIN EXCEDER LOS 25 CARACTERES)			SEXO MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/>
D.N.I./ N.I.F.	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	LÍMITE DE LA TARJETA
E-MAIL		TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
DIRECCIÓN		POBLACIÓN	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	ESTADO CIVIL CASADO/A <input type="checkbox"/> VUDO/A <input type="checkbox"/> SEPARADO/A <input type="checkbox"/> SOLTERO/A <input type="checkbox"/>	

OTROS DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA DE CARGO**CONFIDENCIAL**

NOMBRE DE LA EMPRESA	
PROFESIÓN	AÑOS QUE LLEVA EN ELLA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**CONFIDENCIAL**

VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/>	ALQUILER <input type="checkbox"/>	VIVE CON FAMILIARES. <input type="checkbox"/>	INGRESOS BRUTOS ANUALES EN €				
VISA <input type="checkbox"/>	4B <input type="checkbox"/>	6.000 <input type="checkbox"/>	MASTER CARD <input type="checkbox"/>	DINERS CLUB <input type="checkbox"/>	AMERICAN EXPRESS <input type="checkbox"/>	SOLRED <input type="checkbox"/>	GRANDES ALMACENES <input type="checkbox"/>	OTRAS <input type="checkbox"/>

TARJETA ADICIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS (SIN EXCEDER LOS 25 CARACTERES)			SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>
D.N.I./ N.I.F.	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	LÍMITE TARJETA
E-MAIL		TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
PROFESIÓN	ESTADO CIVIL SOLTERO/A <input type="checkbox"/> CASADO/A <input type="checkbox"/> VUDO/A <input type="checkbox"/> SEPARADO/A <input type="checkbox"/>		

DATOS BANCARIOS

BANCO O CAJA:	DIRECCIÓN			
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL		
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA DE CARGO CUANDO NO COINCIDA CON EL TITULAR DE LA TARJETA (DEJAR UN ESPACIO ENTRE NOMBRE Y APELLIDOS)				
	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA

CON RELACIÓN A LA DOMICILIACIÓN BANCARIA, EL TITULAR DE LA CUENTA AUTORIZA A LA ENTIDAD DOMICILIARIA PARA QUE, SIN MÁS AVISO, ATIENDA LOS RECIBOS QUE SE EMITAN COMO CONSECUENCIA DE LA TITULARIDAD Y UTILIZACIÓN DE LAS TARJETAS SOLICITADAS. ASIMISMO, AUTORIZA A SOLRED PARA QUE SOLICITE CUANTA INFORMACIÓN SEA NECESARIA EN RELACIÓN CON LOS DATOS PROFESIONALES Y PATRIMONIALES DETALLADOS, ASÍ COMO SU AMPLIACIÓN A CUALQUIER OTRO QUE ESTIME PRECISO, AUTORIZACIÓN QUE HACE EXTENSIVA A LAS ENTIDADES O PERSONAS QUE DEBAN FACILITARLOS.

LA UTILIZACIÓN DE LA TARJETA SE REGIRÁ POR LAS "CONDICIONES GENERALES" QUE SE ENTREGARÁN JUNTO A ELLA, SI NO ESTUVIERA DE ACUERDO CON LAS MISMAS DEBERÁ REMITIR LA/S TARJETA/S ANTES DE SU UTILIZACIÓN.

NOTA: NO CUMPLIMENTAR LOS ESPACIOS SOMBREADOS

* SÓLO PARA PERSONAS FÍSICAS

A _____ DE _____ DE _____

Por favor, firmar dentro del recuadro.

(TITULAR DE LA TARJETA)

(FIRMA DEL TITULAR O TITULARES DE LA CUENTA DE DOMICILIACIÓN)