FORMATO PARA ORDENAR ANTE SUCURSALES LA CANCELACIÓN DE LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES A PRESTACIONES LABORALES

Banco Multiva
Institución de Banca Múltiple
Grupo Financiero Multiva

Ciudad* Entidad Federativa*

a Día* de Mes* de Año*

Yo, Nombre* Apellido Paterno* Apellido Materno,* por mi propio derecho y por este acto, instruyo a que cancelen la transferencia periódica de los recursos correspondientes a mis salarios o, según sea el caso, pensiones, así como las demás prestaciones laborales que se depositen en mi cuenta número dieciocho dígitos de la Cuenta Ordenante* que lleva Institución Ordenante* ,a la cuenta que tengo abierta a mi nombre en la institución de crédito denominada Institución Receptora* y que corresponde a la identi icada con el número de cuenta dieciocho dígitos de la Cuenta Receptora* o con el número de tarjeta de débito vigente . dieciséis dígitos de la tarjeta de débito de la Cuenta Receptora*

Esta solicitud deberá surtir efectos a más tardar el segundo Día Hábil Bancario siguiente a la fecha en que la presente sea recibida.

Atentamente

Nombre del cliente

Nombre y Firma del cliente

La presente solicitud ha sido recibida por Banco Multiva, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Multiva el Día** de Mes** de Año** y, para dar seguimiento a su tramitación, se le ha asignado el folio: Número

*Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por el cliente al momento de presentar la solicitud.
**Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por la Institución al momento de recibir la solicitud.”