


No. De Contrato:

%número de contrato%

Para el Cliente

 <p>Pacada, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R. Bahía de Ballenas No. 82, Col. Verónica Anzures, Del. Miguel Hidalgo, C.P. 11300, México, D.F. R.F.C.: PAC080630 FB5</p>		ANEXO E AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA ARRENDAMIENTO PURO	
		FECHA: <input type="text"/>	
EMISOR (Nombre o Razón Social) Pacada, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R.	R.F.C. PAC080630 FB5		
DOMICILIO (calle, número, colonia, código postal, ciudad y estado) Bahía de Ballenas No. 82, Col. Verónica Anzures, Deleg. Miguel Hidalgo, México, D.F. C.P.11300			
CLIENTE DEL EMISOR (Nombre completo del titular del servicio) %cliente%	REFERENCIA %número de contrato%		
CONCEPTO DEL RECIBO PAGO %periodicidad% DEL CONTRATO %número de contrato%			
CLIENTE USUARIO (Nombre completo del titular de la cuenta bancaria) %cliente%			
BANCO RECEPTOR DONDE RESIDE LA CUENTA BANCARIA (Razón Social) %INSTITUCION BANCARIA DEL CLIENTE%			
		Número de CLABE (Clave Bancaria Estandarizada)	
		Número de TARJETA DE DÉBITO	
<p>Autorizo al Banco Receptor para que realice por mi cuenta los pagos por los conceptos que en este documento se detallan, con cargo a la cuenta bancaria identificada por el Código Cuenta Cliente o Número de Tarjeta de Débito indicado al rubro. Convengo en que el Banco Receptor queda liberado de toda responsabilidad si el Emisor ejercitara acciones contra mí, derivados de la Ley o Contrato que tengamos celebrado, y que el Banco Receptor no estará obligado a efectuar ninguna reclamación al Emisor; ni a interponer recursos de ninguna especie contra multas, sanciones o cobros indebidos, todo lo cual, en caso de ser necesario, será ejecutado por mí. El Banco Receptor tampoco será responsable si el Emisor no entregara oportunamente los comprobantes de servicios, o si los pagos se realizaran extemporáneamente por razones ajenas al Banco Receptor, el cual tendrá absoluta libertad de cancelarme este servicio si en mi cuenta no existieran los fondos suficientes para cubrir uno o más de los pagos que le requiera el Emisor, o bien, ésta estuviera bloqueada por algún motivo.</p>			
FECHA		FIRMA DEL CLIENTE USUARIO TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA %cliente%	

ANEXO E

Forma parte integrante del contrato celebrado el día dd-mm-año entre PACADA, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y CLIENTE.

No. De Contrato:

%número de contrato%

Para el Cliente

 <p>Pacada, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R. Bahía de Ballenas No. 82, Col. Verónica Anzures, Del. Miguel Hidalgo, C.P. 11300, México, D.F. R.F.C.: PAC080630 FB5</p>		ANEXO E AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA ARRENDAMIENTO PURO	
		FECHA: <input type="text"/>	
EMISOR (Nombre o Razón Social) Pacada, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R.	R.F.C. PAC080630 FB5		
DOMICILIO (calle, número, colonia, código postal, ciudad y estado) Bahía de Ballenas No. 82, Col. Verónica Anzures, Deleg. Miguel Hidalgo, México, D.F. C.P.11300			
CLIENTE DEL EMISOR (Nombre completo del titular del servicio) %cliente%	REFERENCIA %número de contrato%		
CONCEPTO DEL RECIBO PAGO %periodicidad% DEL CONTRATO %número de contrato%			
CLIENTE USUARIO (Nombre completo del titular de la cuenta bancaria) %cliente%			
BANCO RECEPTOR DONDE RESIDE LA CUENTA BANCARIA (Razón Social) %INSTITUCION BANCARIA DEL CLIENTE%			
		Número de CLABE (Clave Bancaria Estandarizada)	
		Número de TARJETA DE DÉBITO	
<p>Autorizo al Banco Receptor para que realice por mi cuenta los pagos por los conceptos que en este documento se detallan, con cargo a la cuenta bancaria identificada por el Código Cuenta Cliente o Número de Tarjeta de Débito indicado al rubro. Convengo en que el Banco Receptor queda liberado de toda responsabilidad si el Emisor ejercitara acciones contra mí, derivados de la Ley o Contrato que tengamos celebrado, y que el Banco Receptor no estará obligado a efectuar ninguna reclamación al Emisor; ni a interponer recursos de ninguna especie contra multas, sanciones o cobros indebidos, todo lo cual, en caso de ser necesario, será ejecutado por mí. El Banco Receptor tampoco será responsable si el Emisor no entregara oportunamente los comprobantes de servicios, o si los pagos se realizaran extemporáneamente por razones ajenas al Banco Receptor, el cual tendrá absoluta libertad de cancelarme este servicio si en mi cuenta no existieran los fondos suficientes para cubrir uno o más de los pagos que le requiera el Emisor, o bien, ésta estuviera bloqueada por algún motivo.</p>			
FECHA		FIRMA DEL CLIENTE USUARIO TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA %cliente%	

ANEXO E

Forma parte integrante del contrato celebrado el día dd-mm-año entre PACADA, S.A. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y CLIENTE.