

Cámara de Comercio de Bucaramanga
Nit. 890.200.110-1

Oficina donde radica la solicitud:

Debe a

C.C/Nit

La suma de \$

Valor en letras

Liquidación N°

Por concepto
de:

ATENTAMENTE, (La cuenta de cobro debe estar suscrita por el Representante Legal de la Sociedad o ESAL y/o la Persona Natural)

Nombre Legible:

Tipo de documento:

C.C. ☐

C.E. ☐

Pasaporte. ☐

No. Identificación:

Dirección:

Teléfono/Celular:

Correo electrónico:

(Observación, Autorizo a informar sobre el pago al correo electrónico indicado)

FORMA DE PAGO DE LA DEVOLUCIÓN DE DINERO

El suscrito, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio y/o representante legal, autorizo que la devolución de dinero se realice por el siguiente medio de pago:

☐ **TRANSFERENCIA ELECTRONICA** Para la devolución a través de transferencia electrónica (* ver bancos autorizados), se tendrá que suministrar la siguiente información: Recuerde **que el titular de la cuenta bancaria debe ser el que figura en las facturas de venta objeto de devolución.**

Nombre del
Banco:

Tipo de cuenta

AHORROS ☐

CORRIENTE ☐

No de Cuenta:

Titular de la cuenta
(Nombre):

Tipo de
documento:

C.C. ☐

C.E. ☐

NIT. ☐

Pasaporte. ☐

No.

Identificación:

***Bancos autorizados** BANCOLOMBIA, BANCO CAJA SOCIAL, BANCO PICHINCHA, BANCO DAVIVIENDA, BANCO BBVA, BANCOOMEVA, BANCO DE OCCIDENTE, BANCO AGRARIO, BANCO COLPATRIA, BANCO POPULAR, BANCO AV VILLAS, BANCO SUDAMERIS, BANCO DE BOGOTA, BANCO FALABELLA, BANCO ITAÚ, DAVI PLATA, NEQUI, SERFINANZA, NU.

☐ **EFFECTIVO** (Monto máximo autorizado \$800.000) El dinero podrá reclamarlo el Representante Legal de la Sociedad o ESAL y/o la Persona Natural. En caso de presentarse un tercero, deberá adjuntar la autorización para reclamar el dinero debidamente firmada por el titular y con diligencia de reconocimiento de firma en notaría.

NOTA: Los datos del solicitante deberán coincidir con la información que aparece en la factura de pago, (Sociedad Comercial, Entidad sin Ánimo de Lucro o Personal Natural) y quien firma la solicitud es el Representante Legal de la empresa o entidad, y/o la Persona Natural inscrita en Cámara de Comercio.

La CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, identificada con NIT 890.200.110-1, actuará como responsable del tratamiento de sus datos, quien requiere la autorización de sus datos personales que se recaudarán en el presente formulario para el tratamiento de los mismos con la finalidad de: 1) Llevar control de asistencia del presente programa, evento y/o actividad de su interés. 2) Adelantar el trámite de inscripción y participación en el presente programa, evento y/o actividad de su interés. 3) Contactarlo en caso de requerir información adicional en temas relacionados con el presente programa, evento y/o actividad de su interés. 4) Realizar el envío de información o memorias del presente programa, evento y/o actividad de su interés según corresponda. 5) Expedir el respectivo certificado del presente programa, evento y/o actividad de su interés según corresponda. 6) Contactarlo e informarle sobre los eventos organizados por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, relacionados con sus funciones, servicios, productos y programas de formación académica que ofrece. 7). Solicitarle que evalúe la calidad de los servicios. 8). Compartir sus datos a terceros, con los cuales la Cámara de Comercio de Bucaramanga tenga alianzas o acuerdos, para el desarrollo de sus funciones camerales (Artículo 86 C.Co., el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015). Nuestra Política de Tratamiento de Información Personal puede ser consultada en nuestra página web www.camaradirecta.com y sus derechos como titular de datos personales (acceso, actualización, supresión, rectificación y cancelación o revocatoria de la autorización), los cuales podrán ser ejercidos a través de los siguientes canales: correo electrónico protecciondatospersonales@camaradirecta.com dirección física Carrera 19 # 36-20, Piso 2, en la ciudad de Bucaramanga, en la línea de teléfono (607) 6527000 o en sistema PQRS en la página web www.camaradirecta.com.

Leído lo anterior, autorizó a la Cámara de Comercio de Bucaramanga el tratamiento de los datos personales suministrados en este formulario. Así mismo, declaro que soy el titular de la información reportada, la cual he suministrado de forma voluntaria, completa, confiable, veraz, exacta y verídica.

Autorizo:

Firma:

N° Identificación

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO

Fecha Recibido

Fecha Autorización

Colaborador que recibe:
(Nombre legible)

VoBo VICEPRESIDENTE Y/O DELEGADO
REGISTRO Y REDES EMPRESARIALES