## FORMATO PARA SOLICITAR LA DOMICILIACIÓN BANCO BINEO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BANORTE

## <u>Ciudad de , [Tu Entidad Federativa], a [el día en que lo llenas] de [Mes]</u> de [**Año**]

Instruyo	y autorizo	que, con	base en l	a información	que se	indica en	esta c	comunicacio	ón, se	realicen
cargos p	periódicos e	n mi cuer	nta confo	rme a lo siguie	ente:					

cai	gos periodicos en fili cuenta comorne a lo siguiente.
1.	Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito o préstamo, según corresponda, que pretende pagarse por medio de la presente domiciliación:
2.	Bien, servicio o crédito o préstamo, a pagar En su caso, el número de identificación generado por el proveedor (dato no obligatorio):
3.	Tratándose de los pagos del crédito o préstamo objeto de esta <u>Domiciliación</u> , indicar a continuación si este es designado como un Crédito Asociado a la Nómina respecto del cual, de conformidad con las disposiciones emitidas por el Banco de México en la Circular 3/2012 o aquellas otras emitidas <u>posteriormente</u> , el banco que lleva la cuenta aquí referida deba realizar los cargos respectivos en el lugar del orden de prelación que deba seguirse con respecto a los demás cargos solicitados a esa misma cuenta:
4.	Periodicidad del pago ( <i>Facturación</i> ) ( <i>Ejemplo: semanal, quincenal, mensual, bimestral, semestral, anual, etc.</i> ): o, en su caso, el día específico en el que se soli <u>cita realizar</u> el pago: .
5.	Nombre del banco que lleva la cuenta de depósito a la vista o de ahorro en la que se realizará el cargo:
6.	Cualquiera de los datos de identificación de la cuenta, siguientes:.
	Número de tarjeta de débito ( <i>16 dígitos</i> ): Clave Bancaria Estandarizada <i>("CLABE"</i> ) de la Cuenta ( <i>18 dígitos</i> ): Número de teléfono móvil asociado a la Cuenta:
7.	Monto máximo fijo del cargo autorizado por el periodo de facturación: \$ .
	En lugar del monto máximo fijo, si el crédito indicado en esta comunicación es de un crédito revolvente asociado a una tarjeta de crédito que no sea designado en esta misma solicitud como un Crédito Asociado a la Nómina, el titular de la cuenta podrá optar por autorizar alguna de las opciones de cargo siguientes (marcar con una X la opción que, en su caso, corresponda):
	El importe del pago mínimo del periodo: El saldo total para no generar intereses en el periodo:
	Un monto fijo: [ ] (en este último caso, especificar el monto: \$).
8.	Como excepción a lo anterior, si el crédito indicado en esta comunicación es un crédito revolvente designado como Crédito Asociado a la Nómina, indicar a continuación si el cargo mensual deberá

## FORMATO PARA SOLICITAR LA DOMICILIACIÓN BANCO BINEO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BANORTE

hacerse por el límite máximo del 10% del promedio de los abonos en la cuenta indicada en esta solicitud por las cantidades correspondientes a las prestaciones laborales del cuentahabiente, calculado conforme a las disposiciones emitidas por el Banco de México o, en lugar de dicho límite,

	un porcentaje inferior (marcar con una X la opción que, en su caso, corresponda):											
	Límite máximo del 10% [ ]											
	Límite menor del 10% [ ] El cual será del(indicar porcentaje)											
9.	Esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta se mantendrá vigente por plazo indeterminado [ ].											
	En lugar de lo anterior, esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta vence en la siguiente fecha:[ ].											
	y enterado de que en cualquier momento podré solicitar la cancelación de la presente domiciliación costo a mi cargo.											
a la pres deba resp	nismo, estoy enterado que, en caso de que esta Domiciliación sea para el pago de un Crédito Asociado Nómina, la institución que lleva mi cuenta de depósito inmovilizará los recursos provenientes de staciones laborales que se abonen a ella, en la fecha de abono previa más próxima a aquella en que a realizarse el pago de dicho Crédito Asociado a la Nómina, por el monto correspondiente al pago sectivo. Por lo anterior, reconozco que no podré hacer uso de los recursos abonados a mi cuenta por conto correspondiente desde la fecha mencionada.*											
	nstitución no estará obligada a incluir en el presente Anexo este párrafo, en aquellos casos en que la fecha de abono de los sos provenientes de prestaciones laborales sea la misma fecha en la que se deba realizar el pago correspondiente.											
	(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DE LA CUENTA)											