



**BNP PARIBAS**  
**CARDIF**



if Rentas  
Vitalicias S.A.

**SOLICITUD CAMBIO VIA DE PAGO**

FECHA

--	--	--

**IDENTIFICACIÓN AFILIADO - ASEGURADO**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RUT	FECHA DE NACIMIENTO	TELEFONO
EMAIL		

**MARQUE CON UNA X Y COMPLETE LA FORMA QUE DESEA RECIBIR SU PENSIÓN DESDE VALE VISTA A:**

**TIPO DE CUENTA :**

CORRIENTE

AHORRO

VISTA

CUENTA RUT

**N° CUENTA**

**BANCO**

\_\_\_\_\_  
Firma Solicitante

\_\_\_\_\_  
Recepción Compañía