

## SOLICITUD DE AVAL

SR. D.  
CAJADE AHORROS DE CORDOBA

c/ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

Muy Sres. Nuestros:

De conformidad con las condiciones pactadas en el Convenio de Colaboración suscrito con Uds. de fecha tres de noviembre de 1997, rogamos estudien la posibilidad de emitir un Aval a favor de:

Avalado/a : \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Ciudad y Provincia: \_\_\_\_\_  
N.I.F. ó C.I.F. : \_\_\_\_\_  
Teléfono : \_\_\_\_\_  
Actividad : \_\_\_\_\_  
Oficina . CAJASUR \_\_\_\_\_

Ante CEPSA CARD,S.A.,con domicilio en Avda. del Partenón 12-14,3ªplanta, 28042 Madrid.,por importe de Ptas.

(ptas. \_\_\_\_\_),como limite global máximo por todos los conceptos,para garantizar el duplo del consumo mensual estimado,de productos y servicios adquiridos por el beneficiario,utilizando para su pago las Tarjetas de Crédito CEPSA.

Serán de cargo de CEPSA CARD,S.A. la comisión trimestral del 0.25 %,en calidad de comisión de riesgo,asi como los gastos de intervención del Fedatario Mercantil en la póliza de contragarantía,en los términos previstos en la "Cláusula QUINTA" del Convenio antes expresado,autorizando a CAJASUR para adeudar dichos importes en la cuenta corriente nº 2024-0801-10-3300020859 que se sigue a nombre de CEPSA CARD,S.A. en la oficina de c/ Montera,16 de Madrid .

Adjuntamos a la presente fotocopia de la solicitud de vinculación al sistema de pago mediante Tarjeta CEPSA,por el beneficiario.

Atentamente

REMITE : ( a rellenar por Delegación comercial de Cepsa Estaciones ,Cepsa Card,s.a., Cedipsa o Estación de servicio Nº.....)

(Nombre remitente) FERNANDO DE LA MISERIODIA GARCIA

(Dirección) CAMPO DE LAS NACIONES - AV. DEL PARTENON, 12

(Población) 28042 MADRID