

SOLICITUD DE AVAL

SR. D.
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA

cl. _____

En _____ a _____ de _____ de 2 _____.

Muy Sres. Nuestros:

De conformidad con las condiciones pactadas en el Convenio de Colaboración suscrito con Uds. de fecha 3 de diciembre de 2001, 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 . BBVA _____ :

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

(ptas. _____),como límite 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 de riesgo del 0.25 %, , de estudio y de formalización, previstas en la Cláusula Quinta del Convenio antes referido , así como los gastos de intervención del Fedatario Público en la póliza de contragarantía , autorizando a BBVA para adeudar dichos importes en la cuenta nº 0182-3994-02-0101349001 que se sigue a nombre de CEPSA CARD,S.A. en la oficina de Empresas de Pº de Recoletos, 10 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., Cepsa Estación o Estación de servicio N°)
(Nombre remitente) Joaquín Sánchez de
(Dirección) Partenón, 12 - 3º B
(Población) (28042) Madrid

