

# Solicitud de Suscripción Programada

N° \_\_\_\_\_

## Datos del Partícipe (No llenar en caso de mancómunos)

Partícipe	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social
Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____	Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____

## Datos de los Partícipes (en caso de mancómunos) u otros Representantes Legales

1er Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social
Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____	Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____

2do Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social
Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____	Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____

3er Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s) / Razón Social
Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____	Tipo de documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC   N° _____

Datos de la Cuenta de Inversión
N° _____
Nombre _____

Suscripciones Programadas		
Fondo _____	<input type="checkbox"/> Cargo	N° de cuenta _____
<input type="checkbox"/> Dólares <input type="checkbox"/> Soles   Monto a suscribir _____	<input type="checkbox"/> Cuotas	N° de cuotas a suscribir _____
Periodo entre rescates. Indicar frecuencias (ej. quincenal, mensual, trimestral) _____		

\*En caso mi decisión de inversión no se ajuste al perfil de riesgo que me fue comunicado oportunamente, libero de toda responsabilidad a Credicorp Capital SAF y Agentes Colocadores.

Firma del Partícipe/ Mancómuno o Representante legal

Firma del Mancómuno o Representante legal

Firma del Mancómuno o Representante legal

