



Av. El Bosque Sur 130 Piso 7, Las Condes - Santiago
Call Center: 600 221 3000
R.U.T.: 99.500.410-0
www.bancoconsorcio.cl

Sres. Banco Consorcio

Presente

De mi consideración:

En virtud de lo dispuesto en la ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores y sus reglamentos, solicito a ustedes cotización de producto _____, cuya solicitud ya se encuentra aprobada por Banco Consorcio.

Asimismo, les agradeceré que la referida cotización sea enviada a la siguiente dirección de correo electrónico:

_____@_____.

Nombre Completo: _____

RUT: _____ - _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma: _____

Observaciones:

En caso de no tener un correo electrónico, el Banco entregará esta información personalmente en cualquiera de sus oficinas, previa firma del solicitante.