





FO GMI 032 - SOLICITUD DE APROBACIÓN COMO AGENTE Rev. Oct 2024

Fecha 02/01/2025

Doctor

OSCAR LEIVA VILLAMIZAR

Cámara de Riesgo Central de Contraparte de Colombia S.A. Bogotá D.C.

Asunto: Solicitud de	: Aprobación como Agen	te de Pago/Ag	ente Custo	dio
El/La suscrito(a), _	expedida en la	ciudad de _		, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No , obrando en nombre y representación de sociedad legalmente constituida, con domicilio principa
en la sociedad que re Colombia S.A CRO	presento sea aprobada	como Agente	, en mi o	sociedad legalmente constituida, con domicilio principa calidad de representante legal, atentamente solicito que de la Cámara de Riesgo Central de Contraparte de
	entral de Contraparte de			establecidos en el Reglamento de Funcionamiento de la A., y demás normas aplicables, para solicitar ser aprobado
En cumplimiento de para el trámite de la		oación exigidos	por la CR	CC S.A., me permito allegar los documentos necesarios
Cordialmente,				

Firma Digital / Certificada de Representante Legal

IMPORTANTE:

- Por políticas de Seguridad de la Información, el presente formato debe ser firmado digitalmente /firma certificada por parte del representante legal del Miembro. No se aceptarán formatos con firma física o imagen de la misma.
- Se debe adjuntar certificado de existencia y representación legal no mayor a 30 días.

Nota: La autorización suministrada en el presente formato faculta a la CRCC para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la "Política de Protección de Datos" de la CRCC, el cual incluye, entre otras, el envío de información promocional, así como la invitación a eventos. El titular de los datos podrá, en cualquier momento, solicitar que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos de CRCC. Para más información podrá consultar nuestra política en la página web: http://www.camaraderiesgo.com/proteccion-de-datos-personales/

1140