

--	--	--

### SOLICITUD DE TRANSFERENCIA CTS

Señores

(Nombre de tu empresa)

Por medio de la presente autorizo y solicito el traslado de mis depósitos por Compensación por Tiempo de Servicios (CTS) de la Institución

(Institución financiera actual donde tienes tu CTS)

#### A FINANCIERA CONFIANZA (\*) en moneda:

SOLES

DÓLARES

#### DATOS DEL CLIENTE:

<b>Nombres</b>			
<b>Apellidos</b>			
<b>DNI</b>			
<b>Dirección</b>			
<b>Correo electrónico</b>			
<b>Celular</b>		<b>Teléfono fijo</b>	

#### DATOS DEL EMPLEADOR (empresa donde trabaja el cliente) :

<b>Razón Social</b>			
<b>RUC</b>		<b>Teléfono y anexo</b>	

Atentamente,

Firma Colaborador

Mayor información sobre el producto, tarifas y canales, en nuestra red de agencias y en nuestra página web: [www.confianza.pe](http://www.confianza.pe)

**(\*) Dirección Financiera Confianza:**

- **Lima:** Calle Las Begonias N° 441 Piso 3 - San Isidro.

- **Provincia:** En la oficina de la provincia; para mayor información de nuestra red de agencias, visitar: [www.confianza.pe](http://www.confianza.pe)