

**DECLARACION JURADA  
(Comerciantes e Independientes)**

Por este medio declaro(amos), bajo gravedad de juramento, que he(mos) sufrido afectación en mis(nuestras) actividades y en mis(nuestros) ingresos desde el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_, debido al estado de emergencia nacional en todo el territorio nacional de la República de Costa Rica con motivo de la situación de alerta sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, lo cual me(nos) ha dejado en estado de incapacidad o insolvencia para el pago de mis(nuestras) obligaciones con Scotiabank de Costa Rica, S.A. (“Scotiabank”). Para mejor referencia, adjunto(amos) constancia o evidencia de la situación antes identificada (de ser posible).

Favor detallar la causa de la afectación de sus actividades y en sus ingresos

Scotiabank, sus subsidiarias, afiliadas y empresas relacionadas quedan por este medio expresamente autorizadas para verificar o confirmar la información contenida en esta declaración jurada, lo que incluye, más no se limita a, requerir información de terceros relacionada al tema objeto de esta declaración.

Me(nos) obligo(amos) a notificar inmediatamente a Scotiabank, subsidiarias, afiliadas y empresas relacionadas sobre cualquier cambio en la información contenida en esta declaración jurada, así como en relación con mi(nuestro) estado actual de incapacidad o insolvencia para el pago de mis(nuestras) obligaciones con Scotiabank, producto de la afectación en mis(nuestras) actividades e ingresos que he(mos) sufrido desde la fecha arriba declarada, debido al estado de emergencia nacional provocada por la enfermedad COVID-19.

Para persona Física:

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
No. de cédula: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

Para persona Jurídica:

Razón social: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Representante: \_\_\_\_\_

No. de cédula: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_