

Localidad:	Fecha:
------------	--------

 Señor Gerente del
 Scotiabank Uruguay S.A.
 Dpto. de Giros y Transferencias

20	<i>Para uso exclusivo del Banco</i>
-----------	-------------------------------------

50 K :	Cuenta número:	<i>Nº de Cuenta</i>	<i>Sucursal</i>	<i>Producto</i>	<i>Moneda</i>
	A nombre de:				

Por la presente autorizo(amos) que con cargo a la cuenta y rubro indicados, se sirvan dar cumplimiento a la solicitud marcada previamente, sin responsabilidad para el Banco por errores o demoras originadas fuera de su control, de acuerdo a los siguientes detalles:

32 A:	Moneda e Importe:			
	En letras:			

56 A:	Banco Intermediario:	
--------------	-----------------------------	--

(es el Banco corresponsal del Banco receptor – incluir Swift/BIC)

57:	Banco del Beneficiario:	
------------	--------------------------------	--

(es el Banco receptor, donde el beneficiario mantiene cuenta - incluir Swift/BIC)

59:	Beneficiario:	Número de Cuenta (IBAN):			
		Nombre:			
		Domicilio:	Dirección:		
			Ciudad:		
País:					

70:	Detalle/Concepto del pago:	
------------	-----------------------------------	--

71:	Gastos en el exterior a cargo de:	<input type="checkbox"/> OUR	<input type="checkbox"/> SHA	<input type="checkbox"/> BEN
------------	------------------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

En caso de gastos y comisiones generados por esta solicitud, a nuestro cargo, deberán ser debitadas de nuestra cuenta con Uds. N°

<i>Nº de Cuenta</i>	<i>Sucursal</i>	<i>Producto</i>	<i>Moneda</i>

OUR – Todos los gastos, tanto en Uruguay como en el exterior son a cargo nuestro.
 SHA – Los gastos en Uruguay son a cargo nuestro y en el exterior, a cargo del beneficiario.
 BEN – Todos los gastos, en Uruguay y en el exterior, son a cargo del beneficiario.

A los efectos de dar cumplimiento a los requerimientos de la entidad receptora y/o intermediaria del giro, autorizo(amos) al Banco a facilitar los datos identificatorios referidos a mi persona y/o de la cuenta origen de la transferencia, por lo que relevo(amos) a Scotiabank Uruguay S.A., de su obligación de sigilo bancario en los términos del Art. 25 de la Ley 15.322.

Acepto(amos) y reconozco(reconocemos) que es posible que un banco corresponsal u otra entidad financiera que intervenga en la transferencia/giro por mi(nosotros) solicitado o requerido, sea del Uruguay o del exterior, pueda rechazar la transferencia/giro y/o retener, bloquear y/o congelar los fondos objeto de la solicitud en cumplimiento de las normas que le sean aplicables (lavado de activos, OFAC, ONU, etc.) y exonerar(exoneramos) de responsabilidad al Banco, en los máximos términos admitidos por la ley aplicable, por cualquier perjuicio que dichas acciones puedan ocasionarme(ocasionarnos).

CLAVE:		<i>(Solo en caso de corresponder)</i>
---------------	--	---------------------------------------

Dirección:	Teléfonos:
-------------------	-------------------

Firma: _____

Aclaración de firma y documento: _____