

SOLICITUD DE BAJA
SEGURO POR ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO

Aseguradora: Provincia Seguros S.A.
Carlos Pellegrini 71 - C.U.I.T.: 30-52750816-5

Por la presente solicito la baja al servicio del Seguro por Extracción Forzada en Cajero Automático, Comercios y/o Entidades habilitadas para extracción y/o Robo y/o Extravío de la Tarjeta Visa Débito Banco Provincia comercializado por Provincia Seguros S.A.

Tomo conocimiento que la baja del presente seguro implicará dejar sin efecto la cobertura de los siniestros que pudieran surgir con posterioridad a la fecha de la misma.

PRENOMBRE Y APELLIDO DE LA/EL TITULAR	TIPO DOC.	Nº DE DOCUMENTO

NÚMERO DE TARJETA	F. VENC.	SUCURSAL	Nº DE CUENTA DE DÉBITO

El click **SI ACEPTO** importará mi expresa aceptación de lo informado en el presente, y la constancia de haber tomado conocimiento y aceptado los términos y condiciones para la utilización de Banca Internet Provincia y/o el sitio Web del Banco de la Provincia de Buenos Aires, así como también de haber obtenido toda la información necesaria para utilizar correctamente este medio, los riesgos derivados de su empleo y quien asume los mismos.

El click en **IMPRIMIR** me permite obtener una constancia del trámite de cierre.

