



Av. El Bosque Sur 130 Piso 7, Las Condes, Santiago.

**Call Center:** 600 221 2000

R.U.T.: 99.500.410-0

**www.bancoconsorcio.cl**

## Sres. Banco Consorcio

### Presente

De mi consideración:

En virtud de lo dispuesto en la ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores y sus reglamentos, solicito a ustedes cotización de producto \_\_\_\_\_, cuya solicitud ya se encuentra aprobada por Banco Consorcio.

Asimismo, les agradeceré que la referida cotización sea enviada a la siguiente dirección de correo electrónico:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

Nombre Completo: \_\_\_\_\_.

RUT: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

### Observaciones:

En caso de no tener un correo electrónico, el Banco entregará esta información personalmente en cualquiera de sus oficinas, previa firma del solicitante.