



4Life Research Perú S.R.L.
peru.4life.com

Central Telefónica: 01 730-6310
EMAIL: peru@4life.com

FORMATO PARA INFORMACIÓN DE AFILIADOS.

NOMBRE COMPLETO DEL AFILIADO: _____

CÓDIGO DE AFILIADO: _____

DNI: _____

NÚMERO DE RUC: _____

RÉGIMEN GENERAL:
3ª CATEGORÍA

DATOS DE CUENTA BANCARIA.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO: _____

TIPO DE CUENTA:
AHORROS
CORRIENTE

NOMBRE DEL BANCO: _____

NÚMERO DE CUENTA: _____

CÓDIGO INTERBANCARIO: (En el caso de que el banco no fuese del Banco de Crédito del Perú): _____

CUENTA DE DETRACCIÓN: _____

ASEGÚRESE DE QUE SU CUENTA BANCARIA ESTE AUTORIZADA PARA RECIBIR TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS.

Por favor, cerciórese de que los datos suministrados sean correctos, ya que si los datos no concuerdan con la información que se encuentra en las bases de datos de los bancos, no se podrá realizar las transferencias correspondientes por parte de 4LIFE RESEARCH PERÚ S.R.L.