



Ava Capital Markets Ltd.  
Dublin Exchange Facility, IFSC  
Dublin 1 Ireland  
Phone: +353 1 4365150  
Fax: +353 1 4365199  
Email: info@avafx.com

Para: **Ava FX**

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

**Autorización para depósitos por medio de un tercero.**

Yo \_\_\_\_\_ Pasaporte No. \_\_\_\_\_ Por medio de la presente autorizo a \_\_\_\_\_  
Tercero Tercero Dueño de Cuenta Ava

identificado con Pasaporte No. \_\_\_\_\_, el uso de la cuenta detallada a continuación para depositar  
Dueño de Cuenta Ava

fondos en su cuenta en Ava FX.

Relación entre las dos partes: \_\_\_\_\_

**Método de pago: (Elija el la opción relevante)**

\*Tarjeta de Crédito no. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha de Exp.: \_\_\_\_\_

\* Transferencia Bancaria:

Banco \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_ Cuenta No. \_\_\_\_\_

**Autorizo que deposite en esta cuenta: (Elija la opción relevante)**

Un depósito único por el monto de: \_\_\_\_\_

Para depósitos recurrentes ilimitados

**Documentos Requeridos:**

- Pasaporte/Identificación de ambas personas
- Factura de servicios de ambas personas (una a nombre de cada una de las personas)
- Copia de la Tarjeta de crédito, frente y reverso (Primeros 4 y últimos 4 dígitos visibles)

**Detalles del depositante:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Id: \_\_\_\_\_

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

**Detalles del cliente de Ava FX :**

Nombre: \_\_\_\_\_

Id: \_\_\_\_\_

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

Usuario: \_\_\_\_\_

Cuenta No: \_\_\_\_\_