

COMISIONES

| COMISIONES | IMPORTE | PERIODICIDAD |
|---|--------------------|--|
| Por Cheque devuelto por Falta de Fondos en Ventanilla o en Cámara de Compensación. Por Expedición de Cheque de Caja* | <u>\$850.00*</u> | Por evento / *La comisión efectiva a cobrar será por la diferencia resultante de comparar el valor del cheque devuelto por falta de fondos contra el saldo disponible de la cuenta al momento de la presentación del cheque, con un límite máximo de \$850.00 equivalentes a la comisión registrada. |
| Por cheque librado** | <u>\$5.00</u> | Por evento / Por cada cheque librado a partir del cuarto / ** Número de cheques librados sin costo en el mes TRES |
| Por Emisión de una Orden de Pago mismo día SPEI en ventanilla en sucursal | <u>\$60.00</u> | Por evento |
| Por Emisión de una Orden de Pago mismo día SPEI a través de MI BANCO EN LINE@ | <u>\$4.00</u> | Por evento |
| Por uso de banca electrónica MI BANCO EN LINE@ | <u>\$20.00</u> | Mensual |
| Por Aclaraciones Improcedentes de la Cuenta | <u>\$300.00</u> | Por evento |
| Por Copia de Estado de Cuenta adicional a la primera | <u>\$20.00</u> | Por cada Estado de Cuenta adicional solicitado |
| Por Aclaraciones improcedentes de transacciones realizadas en cajeros automáticos propios. | <u>\$100.00</u> | Por evento |
| Por Aclaraciones improcedentes de transacciones realizadas en cajeros automáticos de otros Bancos. | <u>\$100.00</u> | Por evento |
| Por Emisión de Tarjeta de Débito Adicional. | <u>\$120.00</u> | Por evento |
| Por No Mantener el Saldo Promedio Mensual requerido por la Cuenta. | <u>\$150.00***</u> | ***La comisión efectiva a cobrar será por la diferencia resultante de comparar el Saldo Promedio Mensual de la Cuenta al final del mes de que se trate, contra el Saldo Promedio Mensual Mínimo Requerido por la Cuenta de \$500.00, con un límite máximo de \$150.00 equivalentes a la comisión registrada. |
| Reposición de token por robo o extravío. | <u>\$300.00</u> | Por evento |
| Reposición de tarjeta por robo o extravío. | <u>\$120.00</u> | Por evento |
| Por Manejo de cuenta. | \$0 | Aplica solo en caso de no mantener el saldo promedio mensual requerido por la cuenta |
| Por Consulta saldo vía Internet. | \$0 | Costo incluido en el Servicio MI BANCO EN LINE@ |
| Por Retiro en cajeros propios. | \$0 | No aplica |
| Consulta de saldo. | \$0 | No aplica |

IMPORTANTE: Las operaciones realizadas a través de los comisionistas bancarios podrán generar una Comisión, consulte antes de realizar su operación.

De conformidad con lo establecido por la Circular 22/2010 de Banco de México, por Consulta de Saldos y/o Retiro de Efectivo en Cajeros Automáticos de Otros Bancos, será el Banco Dueño del Cajero el que establecerá y en su caso le

Cobraré la Comisión, con el consentimiento del usuario del Cajero al momento de efectuar la Consulta ó el Retiro.

El importe de las comisiones no incluye Impuesto al Valor Agregado

MONTO MÍNIMO DE APERTURA

\$1,000 (UN MIL PESOS 00/100 M.N.)

SALDO MINIMO PROMEDIO MENSUAL REQUERIDO POR LA CUENTA

\$500.00 QUINIENTOS PESOS 00/100, MONEDA NACIONAL

RESTRICCIÓN A RETIROS

El monto máximo de retiros en Cajeros Automáticos de Banco Autofin México es de \$5,000.00 diarios y el número máximo de transacciones es de tres diarias.

BENEFICIARIOS

| | | | |
|--|--------------------------|----------|--------------------|
| Nombre completo: | Relación con el Titular: | Teléfono | % de participación |
| Domicilio: Calle Número Colonia CP Ciudad Estado | | | |
| Nombre completo: | Relación con el Titular: | Teléfono | % de participación |
| Domicilio: Calle Número Colonia CP Ciudad Estado | | | |
| Nombre completo: | Relación con el Titular: | Teléfono | % de participación |
| Domicilio: Calle Número Colonia CP Ciudad Estado | | | |

FIRMA(S) DE CONSENTIMIENTO

Otorgo(amos) mi (nuestro) consentimiento respecto a todos los datos asentados en el presente documento el cual forma parte integral del **CONTRATO MULTIPLE DE CAPTACION MI BANCO** que en esta misma fecha celebro(amos) con Banco Autofin México S.A., Institución de Banca Múltiple

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

(Seleccione con una "X" la opción deseada)

Autorizo(amos) expresamente a BANCO AUTOFIN MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE a que comparta mi (nuestra) información y/o datos y/o documentos con cualquiera de las entidades que forman parte directa o indirectamente de BANCO AUTOFIN MEXICO, S.A. INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, y/o aquellas respecto de las cuales dichas entidades sean de manera directa o indirecta accionistas mayoritarios, para efectos de contratar, en su caso, cualquier producto o servicio financiero con alguna de dichas entidades o con motivo de la relación que mantiene o se llegue a tener con la misma, la autorización que se otorga no implica la aceptación para que esta información, datos y documentación se utilice por terceros distintos de las entidades antes mencionadas.*

* Esta autorización se podrá revocar en cualquier momento por escrito manifestando mi voluntad para la cancelación.

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

(Seleccione con una "X" la opción deseada)

Nombre y firma del Cliente

Nombre y firma de Cotitular (en su caso)