

DECLARACION JURADA
(Empleados del Sector Público o Privado)

Por este medio declaro, bajo gravedad de juramento, que he sufrido afectación en mis ingresos y capacidad de pago desde el ____ de _____ de 202__, debido al estado de emergencia nacional con motivo del brote de COVID-19.

Favor detallar la causa de la afectación de sus ingresos

Scotiabank, sus subsidiarias, afiliadas y empresas relacionadas quedan por este medio expresamente autorizadas para verificar o confirmar la información contenida en esta declaración jurada, lo que incluye, más no se limita a, requerir información de terceros relacionada al tema objeto de esta declaración.

Me obligo a notificar inmediatamente a Scotiabank, subsidiarias, afiliadas y empresas relacionadas sobre cualquier cambio en la información contenida en esta declaración jurada, así como en relación con mi estado actual de incapacidad o insolvencia para el pago de mis compromisos con Scotiabank, producto de la afectación en mis ingresos que he sufrido por la causa y desde la fecha arriba declarada, debido al estado de emergencia nacional con motivo del brote de COVID-19.

Firma: _____
Nombre: _____
No. de cédula: _____
Fecha: _____