

Date / Fecha: _____

CONTINENTAL BANK CORP.

Barbados

Dear Sirs / *Estimados Sres.*,

Please debit my account in Continental Bank Corp. to send a wire transfer as per the following instructions / *Favor debitar mi cuenta en Continental Bank Corp., para enviar una transferencia según las siguientes instrucciones.*

SENDER FULL NAME / <i>NOMBRE COMPLETO DEL REMITENTE</i>	
SENDER FULL ADDRESS / <i>DIRECCIÓN COMPLETA DEL REMITENTE</i>	
ACCOUNT TO BE DEBITED / <i>CUENTA A DEBITAR</i>	
AMOUNT TO BE DEBITED / <i>MONTO A DEBITAR</i>	

TRANSFER TO / TRANSFERIR A

BANK NAME / <i>NOMBRE DEL BANCO</i>	
BANK ADDRESS / <i>DIRECCIÓN DEL BANCO</i>	
ABA	
SWIFT	
IBAN EUROPE / <i>EUROPA</i>	
ACCOUNT No. / <i>NÚMERO DE CUENTA</i>	
SPECIAL INSTRUCTION / <i>INSTRUCCIONES ESPECIALES</i>	

BENEFICIARY INFORMATION / INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO	
<input type="checkbox"/> PERSON / PERSONA	
BENEFICIARY FULL NAME AS IT APPEARS IN PASSPORT / <i>NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO COMO APARECE EN SU PASAPORTE</i>	
PASSPORT NUMBER OR ID / <i>NÚMERO DE PASAPORTE O CÉDULA DE IDENTIDAD</i>	
OCCUPATION / <i>OCUPACIÓN</i>	
<input type="checkbox"/> CORPORATION / EMPRESA	
BENEFICIARY FULL NAME AS IT APPEARS IN THE REGISTRATION / <i>NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO COMO APARECE EN EL REGISTRO</i>	
RIF OR INCORPORATION NUMBER / <i>RIF O NÚMERO DE INCORPORACIÓN</i>	
COMMERCIAL ACTIVITY / <i>ACTIVIDAD COMERCIAL</i>	

BENEFICIARY ADDRESS / DIRECCION DEL BENEFICIARIO	
STREET, AVE. APT No., SECTOR, CITY, STATE AND POSTAL CODE / <i>CALLE, AV. No. APT, SECTOR, CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL</i>	
COUNTRY / <i>PAÍS</i>	

INTERMEDIARY BANK (IF APPLICABLE) / BANCO INTERMEDIARIO (SI APLICA)

BANK NAME / <i>NOMBRE DEL BANCO</i>	
BANK ADDRESS / <i>DIRECCIÓN DEL BANCO</i>	
ABA	
SWIFT	
ACCOUNT No. / <i>NÚMERO DE CUENTA</i>	

DESTINY OF FUNDS / DESTINO DE FONDOS

RATIONALE OF PAYMENT / <i>PROPÓSITO DE PAGO</i>	
---	--

ATTACHMENTS / ANEXOS

<input type="checkbox"/>	COPY OF PASSPORT OR NATIONAL ID IF BENEFICIARY IS A PERSON / <i>COPIA DE PASAPORTE O IDENTIFICACION NACIONAL SI EL BENEFICIARIO ES UNA PERSONA NATURAL</i>
<input type="checkbox"/>	COPY OF COMPANY RIF IF BENEFICIARY IS A VENEZUELAN COMPANY / <i>COPIA DEL RIF SI EL BENEFICIARIO ES EMPRESA VENEZOLANA</i>
<input type="checkbox"/>	COPY OF CERTIFICATE OF INCORPORATION IF BENEFICIARY IS NOT A VENEZUELAN COMPANY / <i>COPIA DE CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN SI EL BENEFICARIO NO ES UNA EMPRESA VENEZOLANA</i>
<input type="checkbox"/>	SUPPORT DOCUMENT FOR THE PURPOSE OF PAYMENT / <i>SOPORTE DEL PROPOSITO DEL PAGO</i>

IF SUPPORT FOR THE PURPOSE OF PAYMENT IS NOT ATTACHED EXPLAIN THE REASON / <i>SI NO ANEXA SOPORTE DEL PROPOSITO DEL PAGO EXPLIQUE LA RAZÓN:</i>	
---	--

Authorized Signature(s)/ *Firma(s) Autorizada(s):*
