



**Datos del declarante**

Código entidad (*)	Fecha de entrada en vigor (*)	Dirección de correo electrónico (*)
0229	3 1 / 0 8 / 2 0 2 3	WZ.BANK.SA@WIZINK.ES

**1 Descubiertos tácitos en cuentas a la vista con consumidores**

Practicado  SI  NO

**2 Restantes descubiertos tácitos en cuentas de depósito con personas físicas**

Practicado  SI  NO

**3 Recargos por excedidos tácitos en cuentas de crédito**

Practicado  SI  NO

**Firma Electrónica**

Validar

Imprimir

(\*) Campos de cumplimentación obligatoria