

AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA

MUNICIPALIDAD DE PATAGONES

Beneficiario Nro.....(a)

Lugar y fecha.....

Señor Tesorero General de la Municipalidad

de.....

S _____ / _____ D

El (los) que suscribe(n) en mi(nuestro) carácter de..... de CUIT N°.....con domicilio en autorizo(amos) que todo pago que deba realizar esa Tesorería General, en cancelación de deudas a mi(nuestro) favor por cualquier concepto, sea efectuado a la cuenta bancaria que se indica:

Banco:

Sucursal Bancaria:N°:.....

Domicilio de la Sucursal:

Cuenta N°.: Tipo

Denominación:.....

CBU:

Doy(damos) expresamente mi(nuestra) conformidad a que toda transferencia de fondos que efectúe esa Tesorería General, a favor de esta cuenta bancaria dentro de los términos y plazos contractuales, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto, hasta el monto de tales transferencias.

Firma del solicitante

Firma del segundo solicitante

CERTIFICACION BANCARIA de los datos de la cuenta indicada precedentemente y de las firmas que anteceden

(a) Para uso exclusivo de la Tesorería. Gral. de la Municipalidad; (b) Tachar lo que no corresponda.