



FORMULARIO ADHESIÓN AL DEBITO AUTOMATICO

En mi carácter de afiliado de la Obra Social del Consejo Profesional de Agrimensores, Ingenieros y Profesionales Afines autorizo a la misma a debitar mi cuota de afiliación de mi cuenta Caja de ahorro/ Cuenta Corriente Nº

BancoSucursal

CBU Nº

En caso de decidir la suspensión del débito automático por algún motivo me comprometo a comunicarlo por escrito con una antelación de 15 días hábiles.

La presente autorización es otorgada en la ciudad de Salta a losdías del mes de.....

Firma:.....

Aclaración:

Fecha:

DNI:.....