



AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA (FORM. 35)

Beneficiario Nro.....

Lugar y fecha.....

Sr Tesorero del Ente Municipal de Desarrollo de Zárate

S / D

El(los) que suscribe(n).....en mi (nuestro) carácter de
(Nombre y Apellido)

.....de.....
(Titular, Apoderado, Gerente, etc.) (Razón o Denominación Social)

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: CUIT.....

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

Aclaración

Aclaración

SE ADJUNTA CERTIFICACION BANCARIA o Constancia de CBU de los datos de la cuenta indicada precedentemente y de las firmas que anteceden