

**SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SISTEMA DE DEBITO AUTOMÁTICO/ FORMULARIO DE ALTA
COMPLETAR ESTE CUADRO SOLO EN CASO DE OPTAR POR DEBITO AUTOMÁTICO A TRAVÉS DE TARJETA DE CRÉDITO.**

TARJETA: VISA

Nº

EMISIÓN: / VENCIMIENTO: /

BANCO EMISOR:

COMPLETAR ESTE CUADRO SOLO EN CASO DE OPTAR POR PAGO DIRECTO A TRAVÉS DE SU CUENTA BANCARIA CBU

TIPO DE CUENTA CUENTA CORRIENTE CAJA DE AHORRO

Nº DE CUENTA SUCURSAL

CBU

BANCO

DATOS DE LA PROPIEDAD

NOMBRE DEL TITULAR:

C.U.I.T.:

CUENTA MUNICIPAL Nº:

PARTIDA PROVINCIAL Nº:

DATOS DEL VEHICULO

NOMBRE DEL TITULAR:

C.U.I.T.:

PATENTE :

DATOS DEL COMERCIO

NOMBRE DEL TITULAR:

C.U.I.T.:

LEGAJO :

AUTORIZACION

Autorizo a la Municipalidad de Zárate a debitar los importes correspondientes a los siguientes tributos a partir de:
(tildar con una cruz la opción deseada) DESDE PERIODO

Tasa Alumbrado e Higiene Urbana y Servicios Sanitarios.....	<input type="checkbox"/>
Tasa por conservación, reparación y mejorado de la red vial.....	<input type="checkbox"/>
Tasa de Prevención y Control.....	<input type="checkbox"/>
Tasa Insp. Seg. e Hig.-Derechos Public. y Prop. y Ocupación Esp. Público (PEQUEÑOS)	<input type="checkbox"/>
Tasa por Servicios especiales de Limpieza e Higiene.....	<input type="checkbox"/>
Patentes de rodados.....	<input type="checkbox"/>
Impuesto Automotor.....	<input type="checkbox"/>
Reg. de Planes de Pago, Present. Espontanea, etc.....	<input type="checkbox"/>

De mi:
(tildar con una cruz la opción deseada)

TARJETA DE CREDITO CUENTA BANCARIA

TITULAR DE LA TARJETA

NOMBRE:.....

DNI:.....

DOMICILIO:..... LOCALIDAD:.....

PROVINCIA:..... CP:.....

TELEFONO:..... CELULAR:.....

MAIL:.....

RELACION CON EL CONTRIBUYENTE:.....

FIRMA ACLARACION