

FORMULARIO 35

AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA

MUNICIPALIDAD DE ZARATE

Beneficiario Nro..... (a)

Lugar y fecha.....

Señor Tesorero General de la
Municipalidad de ZARATE

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:.....CUIT.....

Doy(damos) expresamente mi(nuestra) conformidad a que toda transferencia de fondos que
efectúe esa Tesorería Municipal, a favor de esta cuenta bancaria dentro de los términos y plazos
que correspondan, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto. El monto
recibido por dicha transferencia será el que resulte de detraerle el importe que como gasto
corresponda por la comisión bancaria.

Firma del solicitante

(15)

Firma del segundo solicitante

CERTIFICACION BANCARIA de los datos de la cuenta indicada precedentemente y de las firmas
que anteceden (16)