

TALON PARA TRANSFERIR FONDOS

BENEFICIARIO

Tipo de Beneficio: _____ Matrícula N°: _____

AFILIADO ACTIVO

Matrícula N°: _____

PROVEEDOR

Nombre o Razón Social: _____

DATOS DEL TITULAR:

Apellido _____

Nombres _____

CUIT/CUIL _____

Banco _____

Sucursal _____

Tipo de Cuenta _____

N° de Cuenta _____

CBU _____

IMPORTANTE: Adjuntar Constancia de CBU, donde figure en la misma el titular de la cuenta.

Costo por transferencia: *cta. del Banco Provincia \$3.-; cta. de otros Bancos \$5.-*

Fecha _____

Firma y Aclaración Solicitante

CERTIFICO que la firma precedente ha sido suscripta en mi presencia

Firma y Aclaración del Funcionario Interviniente

FLA 001 Rev.004