

Condiciones del servicio

Adhiriéndose al Servicio, Usted abonará el monto correspondiente a su Resumen mensual por Cuotas de Servicios MEBA o al Resumen de Terceros autorizados por usted, a través del débito automático de su Cuenta Corriente o Caja de Ahorro o de su Tarjeta de Crédito Visa, Mastercard, o Naranja.

Completar, firmar y enviar a la administración por correo postal o escaneado por correo electrónico

[] , [] de [] de 20 []
lugar y fecha

Quien suscribe [] , Socio N.º []

AUTORIZA a MEBA – Mutual de Empleados Bancarios, Matrícula INAES 688 SF, a efectuar el débito desde mi Caja de Ahorro, Cuenta Corriente o Tarjeta de Crédito (tachar lo que no corresponda), para aplicar al pago de (marcar con una cruz lo que corresponda):

Mi cuota y servicios
 La cuota y servicios que correspondan al Sr/a [] DNI N.º []

Indicar parentesco respecto del Titular: []

MARCAR CON UNA CRUZ LA OPCIÓN ELEGIDA Y COMPLETAR SEGÚN CORRESPONDA.

Autorizo a debitar de mi CAJA DE AHORRO / CUENTA CORRIENTE.

TIPO DE CUENTA:	[]	Nº DE CUENTA:	[]
BANCO:	[]	SUCURSAL:	[]
CBU:	[]	Nº DE CUIL:	[]

nota: Adjuntar Comprobante de CBU emitido por el banco, donde figure el Nombre y Apellido del Titular de la cuenta. En caso de remitir el ticket del cajero con el número de CBU, es necesario que especifique: firma, aclaración y DNI.

Autorizo el débito automático en mi TARJETA DE CRÉDITO.

<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTERCARD	<input type="checkbox"/> NARANJA	
Nº DE TARJETA:	[] [] [] []	FECHA DE VENCIMIENTO:	[]

nota: Adjuntar fotocopia o imagen escaneada de su tarjeta de crédito (frente y dorso).

Firma

Aclaración

DNI

Nº de Celular: [] E-mail particular: []