



/ /

| SOLICITUD DE ADHESION A DEBITO AUTOMATICO |
SISTEMA NACIONAL DE PAGOS

, de de

Sr. GERENTE
BANCO ROELA S.A.

Ref.: APELLIDO Y NOMBRE del MATRICULADO:

.....

D.N.I./C.U.I.T./C.U.I.L.....

En mi carácter de titular/cotitular de la cuenta indicada a continuación, solicito a Banco Roela S.A. mi incorporación al Servicio de Débito Automático que vuestra entidad brinda en el marco del SI.NA.PA.

TARJETA

Tipo: VISA MASTER

Banco:

Nro:

A tal fin, autorizo a Banco Roela S.A. a debitar de la referida cuenta las facturas y/o cupones de pagos emitidos o a emitirse por el **Colegio de Veterinarios de la Provincia de Buenos Aires**.

--	--	--

FIRMA

ACLARACIÓN

M.P.