Solicitud de Acreditación por Transferencia Electrónica de Fondos

OSEP

PROVEEDOR Nº: ..... (información a completar por OSEP)

☐ Alta ☐ Modificación fecha _____

El que suscribe _____ en carácter de

(representante legal/titular) (*) _____ de _____

_____ Nº de CUIL _____

Domicilio _____ acepta que los pagos que le deba realizar OSEP, sean acreditados en forma directa y automática en la cuenta bancaria abierta a su nombre informada en esta Declaración Jurada, eximiendo de responsabilidad por el pago electrónico a dicha repartición.

La presente aceptación tendrá validez desde la recepción de la misma por parte de OSEP, y hasta tanto medie comunicación fehaciente de revocarla y/o modificarla.

Correo electrónico para modificación: _____
Teléfono: _____

Datos de la Cuenta Bancaria

Banco: _____
Sucursal (Nombre, Número y Domicilio): _____
Denominación de la cuenta: _____

Cuenta Corriente/Caja de Ahorro Nº (Tache lo que no corresponda): _____

CBU (Clave Bancaria Uniforme) - 22 dígitos -
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

El presente formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los artículos 172 y 292 del Código Penal para los délitos de Estafa y Falsificación de documentos.

_____ Firma

_____ Aclaración y Tipo y Nº de documento