

**AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA**

MUNICIPALIDAD DE.....

**Beneficiario Nro.....(a)**

Lugar y fecha.....

Señor Tesorero General de la Municipalidad

de.....

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:.....

Doy(damos) expresamente mi(nuestra) conformidad a que toda transferencia de fondos que efectúe esa Tesorería General, a favor de esta cuenta bancaria dentro de los términos y plazos contractuales, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto, hasta el monto de tales transferencias.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del segundo solicitante

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