

# SOLICITUD DE ACREDITACION DE REINTEGROS EN CUENTA CORRIENTE O CAJA DE AHORRO

ALTA

BAJA

MODIFICACION

Buenos Aires, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Señores SCIS S.A.

De mi consideración:

El que suscribe \_\_\_\_\_, en carácter de asociado titular, solicito por la presente que el pago correspondiente a los reintegros por mí presentados y/o mi grupo familiar adherido ante SCIS S.A. sean acreditados en forma directa y automática de la cuenta bancaria que detallo en este formulario.

La presente autorización tiene validez para todos los reintegros que se devenguen a mi favor, desde el día de la fecha y hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para modificarla o revocarla. Por lo tanto, asumo la responsabilidad de mantener a SCIS S.A. actualizada e informada sobre cualquier modificación que se produzca con relación a los datos por mí brindados en el presente, asumiendo las consecuencias que se deriven de mi eventual incumplimiento.

## DATOS PERSONALES

Nº Asociado: \_\_\_\_\_ Documento Tipo y Nº \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

## DATOS BANCARIOS

Cuenta Corriente  Caja de Ahorro

Banco: \_\_\_\_\_ Sucursal: \_\_\_\_\_

Nº de Cuenta: \_\_\_\_\_

CBU: (22 digitos) \_\_\_\_\_

## DATOS BANCARIOS (Para ser completados por socios que no sean titulares de cuenta bancaria)

Cuenta Corriente  Caja de Ahorro

Banco: \_\_\_\_\_ Sucursal: \_\_\_\_\_

Nº de Cuenta: \_\_\_\_\_

CBU: (22 digitos) \_\_\_\_\_

Titular de la Cuenta: (Como figura en el extracto) \_\_\_\_\_

El presente formulario tendrá validez cuando el asociado titular firme de puño y letra el mismo ante un representante de SCIS S.A. Asimismo manifiesto que, una vez transferido/s depositado/s acreditado/s los importes por SCIS S.A. en la/s cuenta/s identificada/s, los mismos tendrán carácter de cancelatorios. Declaro conocer y entender la citada operatoria de crédito automático por lo que libero a SCIS S.A. de cualquier responsabilidad y/o obligación ante la eventualidad pérdida y/o disminución del valor y/o otros resultados económicos financieros que puedan acarrear mi decisión, como también ante la imposibilidad de extraer de la/s cuenta/s que aquí denuncio y/o denuncie en el futuro, las sumas que en ellas depositen, relevando a SCIS S.A. de toda responsabilidad por daños y perjuicios, costas y gastos de todo tipo o de la índole que fuesen. No se reconocerán reintegros de prestaciones realizadas durante períodos de mora del asociado, aún cuando se regularice a posteriori esta situación.

FIRMA DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

ACLARACION \_\_\_\_\_