

Adhesión a pagos por débito automático Tarjeta de Crédito

Fecha: ____/____/____

Sr. presidente de la
Caja de Previsión Social de los
Profesionales de la Ingeniería de la
Provincia de Santa Fe – 1ª Circunscripción
Su Despacho

El que suscribe _____ en mi carácter de titular de la Tarjeta de
Crédito _____ N° _____ - _____ - _____ - _____ autorizo por la presente a que el/los
pago/s correspondientes a:

1. Aportes Personales _____
2. Cuota Salud Ingeniería _____
3. Coseguros Salud Ingeniería _____
4. Convenio n° _____
5. Deudas de _____

correspondientes al afiliado n° _____, nombre _____ sean debitados en forma
directa y automática en el resumen de cuenta de la tarjeta citada precedentemente y/o sus correspondientes reemplazos. De la
misma manera me comprometo a informar cualquier cambio en el n° de tarjeta antes mencionado.

La presente autorización tiene validez desde la recepción de la misma por la Institución hasta el vencimiento de la tarjeta y
continuará con la renovación de la misma.

Asimismo, faculto a la Caja de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Santa Fe – 1ª
Circunscripción a presentar dicha autorización en VISA ARGENTINA S.A. /ARGENCARD S.A. a efectos de cumplimentar la misma.
Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.

Firma

Aclaración

COMPLETÁ LOS SIGUIENTES DATOS

N° de DNI: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

E-mail: _____

IMPORTANTE: Para completar el trámite, debes presentar copia del frente (únicamente) de la tarjeta de crédito.