



FORM. 35

SOLICITUD N CUENTA BANCARIA

MUNICIPALIDAD DE BOLIVAR

Beneficiario Nro.....

Lugar y fecha.....

Señor Tesorero General de la Municipalidad de Bolívar.

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:.....

C.B.U. N°

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