

FORMULARIO DE ALTA / MODIFICACIÓN DE CLAVE BANCARIA UNIFORME PARA PRODUCTORES

Para: <input style="width: 95%;" type="text"/>	De: <input style="width: 95%;" type="text"/>
Fax: <input style="width: 95%;" type="text"/>	N° de legajo: <input style="width: 95%;" type="text"/>
Fax alternativo: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Fax N°: <input style="width: 40%;" type="text"/> Fecha: <input style="width: 10%; text-align: center;" type="text"/> / <input style="width: 10%; text-align: center;" type="text"/> / <input style="width: 10%; text-align: center;" type="text"/>
Ref.: <input type="checkbox"/> Alta de Clave Bancaria Uniforme <input type="checkbox"/> Modificación de Clave Bancaria Uniforme	Páginas (inc. Portada): 1

(Por favor completa todos los datos que se adjuntan a continuación)

Por medio de la presente, autorizo a:

- GALENO SEGUROS S.A. C.U.I.T. N° 30-71439519-6
- GALENO ART S.A. C.U.I.T. N° 30-68522850-1

A realizar los correspondientes pagos electrónicos por las facturas presentadas por el:

C.U.I.T. N°: - -

A la siguiente cuenta bancaria:

N° de CBU:

N° de cuenta:

Tipo de Cuenta: Caja de Ahorro Cuenta Corriente

Entidad bancaria:

N° de sucursal:

C.U.I.T. C.U.I.L. del titular de la cuenta: - -

Titular de la cuenta:

Se deberá adjuntar a la presente, copia de la carátula del resumen bancario que confirme los datos detallados precedentemente.

Datos para comunicarnos con Ud.:

Dirección de e-mail / teléfono:

Firma de Conformidad
Productor - Asesor

Firma de Conformidad
Ejecutivo de Cuentas

Firma de Conformidad
Jefe Regional / Gerente Regional

Firma de Conformidad
Gerente Canal