



INSTITUTO ADVENTISTA BALCARCE

DIPREGEP 4134 - DIPREGEP 2315

www.educacionadventista.com/iab

instituto.iab@educacionadventista.org.ar

Casilla de Correo 195 - Ruta 226 Km. 79 - 7620 Balcarce - Buenos Aires

TE (02266) 432216/18/19 ----- Fax: 02266-432217



AUTORIZACION PARA DEBITO AUTOMATICO CBU

Por medio de la presente, autorizo a que se me debite de mi cuenta personal, el saldo de la cuenta al cierre del mes calendario.

Nombre y Apellido del Alumno: _____

Código del alumno: _____ (espacio completado por la institución)

Nombre del Titular de la Cuenta: _____

Documento de identidad del titular de la cuenta: _____

CUIL/CUIT: _____

Clave Bancaria Uniforme (CBU) de la cuenta: _____

Número de Cuenta Bancaria: _____

Tipo de Cuenta Bancaria: _____

Nombre del banco y número de sucursal: _____

Rogamos enviar esta información a cuentaalumnos.iab@educacionadventista.org.ar

El débito automático se realizará los días 10 de cada mes.

Lugar: _____

Fecha: _____

Firma: _____

OBSERVACIONES: _____
