

Adhesión al Pago de Obligaciones por Débito en Cuenta

Lugar y Fecha :

SOLICITO A CITIBANK N.A (*) la adhesión al Servicio de pago de deudas por débito en cuenta a favor de las entidades indicadas más abajo:

POR FAVOR COMPLETE SUS DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre :

DNI/LC/LE/:

Domicilio:

Teléfono:

OBLIGACIONES QUE DESEA ADHERIR AL PAGO POR DEBITO EN CUENTA

Empresa : Colegio de escribanos

Servicio _: ___Boleta Ley 404

Cuenta a Debitar Nro :

Empresa : Colegio de escribanos

Servicio _: ___Boleta Ley 21205

Cuenta a Debitar Nro :

Los demás términos y condiciones que rigen la relación entre Citibank N.A. y el Cliente están contenidos en la Solicitud - Términos y Condiciones que forman parte integral del presente y que el Cliente declara conocer y aceptar.

Firma del Titular : _____

Aclaración: _____

(*) Suc de Citibank N.A establecida en la Rep. Arg

