



**AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA**  
**MUNICIPALIDAD DE BAHIA BLANCA**

Beneficiario Nro.....(a)

Lugar y fecha.....(1)

Señor Tesorero General de la  
Municipalidad de Bahía Blanca

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_

El (los) que suscribe(n) (2).....

.....en mi(nuestro) carácter de (3)..... de  
de(4).....

CUIT N° (5)..... con domicilio en (6).....

..... 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: (7) .....

Sucursal (8) ..... N° de Sucursal: (9).....

Domicilio de la Sucursal: (10) .....

Cuenta N°: (11)..... Tipo (12).....

Denominación: (13).....

Clave Bancaria Uniforme (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, y a que los gastos ocasionados por dichas transferencias, serán a cargo del beneficiario.-

En el caso de surgir con posterioridad, alguna modificación en el contenido del presente formulario, o de decidir que no se efectúen  
transferencias a dicha cuenta bancaria, será del beneficiario la responsabilidad exclusiva de comunicar dicha situación, la cual solo podrá  
efectuarse en la Tesorería General de la Municipalidad de Bahía Blanca.-

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante (14)  
DNI N°

\_\_\_\_\_  
Firma del segundo solicitante  
DNI N°

**CERTIFICACION BANCARIA de los datos de la cuenta indicada precedentemente y de las firmas que anteceden (15)**

\_\_\_\_\_