

OLAVARRÍA, ____ de _____ de ____.

Dirección de Ingresos Públicos
Municipalidad de Olavarría

REF: Débito por CBU de tasas Municipales

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito a la Municipalidad de Olavarría que efectúe el débito automático en mi cuenta bancaria de la/s tasa/s indicadas al pie.

En tal sentido autorizo expresamente a debitar en mi cuenta los importes correspondientes.

La presente continuará vigente hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarlo.

APELLIDO Y NOMBRE: _____

CUIL/CUIT: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

TELEFONO: _____

NOMBRE DEL BANCO: _____

NÚMERO DE CBU: _____

TIPO DE CUENTA: _____

TASA: _____

ES TITULAR DE LA TASA/PATENTE (SI/NO): _____

ESPECIFIQUE VÍNCULO CON EL TITULAR: _____

NÚMERO DE INMUEBLE/RODADO/LOMA DE PAZ: _____

PARTIDA/DOMINIO: _____

FIRMA DEL TITULAR DEL CBU:

ACLARACIÓN:

DNI:

MAIL DE CONTACTO:

SE ADJUNTA: - Constancia de CBU
- Copia del DNI del Titular del CBU
- Comprobante de Impuesto a debitar.