|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **“DECLARACIÓN JURADA PARA LA ACREDITACIÓN EN CUENTA BANCARIA”** | | |
| **UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS**  **RECTORADO**  Dirección de Tesorería  Ejercito de los Andes Nº 950 -Piso 2- San Luis  Teléfono: 0266-4520300  [tesoreriaunsl@unsl.edu.ar](mailto:tesoreriaunsl@unsl.edu.ar) **LUGAR Y FECHA (2)**  El/la que suscribe **(3)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |
| **BENEFICIARIO NRO.(1)** |  |
|  | |
|  | |
| en carácter de **(4) :**  de **(5):**  CUIT Nro.**(6): - -**  Autorizo que todo pago que deba realizar esa Tesorería, en cancelación de deudas a mi favor por cualquier concepto, sea efectuado a la cuenta bancaria que se indica:  BANCO **(7)**  Sucursal bancaria N°: **(8)**  Domicilio de la sucursal: **(9)**  Cuenta N° **(10)**  TIPO DE CUENTA **(11)**: Caja de ahorro: Cuenta corriente:  DENOMINACIÓN DE LA CUENTA **(12):**  **CBU DE LA CUENTA (13):**  CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO **(14)**   |  | | --- | |  |   TELEFONO  Doy expresamente mi conformidad a que todo pago que deba realizar esa Tesorería, a favor de la cuenta bancaria declarada, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto, hasta el monto de tales transferencias. | | |
| Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos a los fines de recibir el pago correspondiente por medio de transferencia electrónica de fondos. Asimismo, me comprometo a informar cualquier cambio en la información suministrada.  **(Se debe acompañar constancia de CBU bancaria)** | | |
| **(15)** Firma del solicitante      Aclaración      Documento Nº | | |