|  |
| --- |
| **“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 **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 |