

Alta

Modificación

Fecha

domicilio
particular

De _____

Apellido y Nombre del Trabajador _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

DDN - N° _____

Celular para SMS O | 15 | _____ Personal Movistar Claro Nextel

EJEMPLO: 0- 1115 - 5448-6898

Calle _____ N° _____ Piso _____ Depto./ofic. _____

Localidad _____ Cód. Postal Arg. _____ Provincia _____

Por medio de la presente autorizo a GALENOART, CUIT N° 30-68522850-1 a realizar los correspondientes pagos electrónicos por los Reintegros por Pago Directo de ILT (Res. SRT 237/96) al _____ CUIL/CUIT n° _____

a la siguiente Cuenta Bancaria C.B.U. n° _____

Tipo de Cuenta Caja de Ahorros Cuenta Corriente n° _____

Entidad Bancaria _____ Sucursal n° _____

Titular de la Cuenta _____

- Se deberá adjuntar a la presente, copia de la carátula del resumen bancario que confirme los datos de su cuenta detallados precedentemente.
- Si el Titular de la cuenta donde se acreditarán los pagos no se correspondiera al beneficiario del Reintegro por Pago Directo de ILT, se deberá adjuntar a la presente una orden expresa detallando los datos del titular y los de su cuenta. Dicha nota deberá estar firmada por el titular de la misma.

Aclaración _____

Tip y Nro. de Doc. _____

FIRMA DEL TRABAJADOR

