

1			
Apellido/s y Nombre/s - Denominación			
Documento de Identidad:	Tipo:	Nº	CUIT/CUIL/CDI Nº:
Domicilio:			
Localidad	Provincia:	País:	Tel.: () ()
C.B.U.:			
2			
Apellido/s y Nombre/s - Denominación			
Documento de Identidad:	Tipo:	Nº	CUIT/CUIL/CDI Nº:
Domicilio:			
Localidad	Provincia:	País:	Tel.: () ()
C.B.U.:			
3			Número de Cuenta
Tipo de Cuenta Depósitos a la Vista - PESOS ☐ Caja de Ahorro ☒ Cuenta Corriente ☐ Cta. Cte. Especial ☐			109742/1
Banco: BPN		Sucursal/Delegación:	
4		Código	
Empresa/Entidad CONSEJO PROFESIONAL DE PSICOLOGOS DE NEUQUÉN		CUIT/CUIL/CDI Nº: 3 0 - 6 1 3 6 9 9 8 8 - 7	
Concepto del Débito CUOTAS VARIAS		Monto Débito \$:	
		Cantidad Cuotas:	

A) En/nuestro carácter de titular/es de la Cuenta de Depósito a la Vista precedentemente indicada, presto/amos expresa conformidad a la presente Solicitud de Adhesión al Servicio de Débito Automático, y me/nos comprometemos a mantener saldo acreedor suficiente en dicha cuenta hasta cancelar las obligaciones emergentes de las operaciones que dan origen a este servicio.

B) Me/Nos notifico/amos que el servicio referido se registrará por las siguientes condiciones, que declaro/amos conocer y aceptar:

1) Los importes adeudados a las empresas o entidades prestatarias de servicios y/o productos contratados por mi/nuestra parte serán debitados de mi/nuestra cuenta de depósito a la vista precedentemente indicada, por cuanto me/nos notifico/amos que dicha cuenta deberá contar con la suficiente provisión de fondos para atender los débitos generados por la empresa/entidad autorizada.

2) De acuerdo a lo establecido en las normas vigentes del B.C.R.A. (OPASI), mediante instrucción expresa debidamente suscripta podré/emos solicitar la suspensión de un débito hasta el día hábil anterior - inclusive - a la fecha de vencimiento y la alternativa de revertir débitos por el total de cada operación, dentro de los 30 días corridos contados desde la fecha del débito. La devolución será efectuada dentro de las 72 horas hábiles siguientes a la fecha en que la entidad reciba la instrucción del cliente, siempre que la empresa originante del débito y sólo en los casos en que el importe de la reversión solicitada supere los \$750.-, no se oponga a la reversión por haberse hecho efectiva la diferencia de facturación en forma directa.

Toda notificación expresa por mi/nuestra parte hacia el Banco Provincia del Neuquén SA será cursada por escrito debidamente firmada, y presentada ante la Sucursal o Delegación de radicación de la Cuenta de Depósito a la Vista prece-

dentemente indicada.

3) Por cada reversión expresamente solicitada por mi/nuestra parte, el Banco Provincia del Neuquén SA aplicará la comisión vigente fijada para tal fin, de la cual he/hemos sido debidamente notificado/s.

4) En caso de operar con Cuenta Corriente Bancaria y esta careciera de saldo acreedor suficiente, autorizo/amos al Banco Provincia del Neuquén SA a realizar los débitos que correspondan, aún cuando generen saldo deudor en la misma. En esos casos la decisión de realizar o no los débitos quedará a exclusivo criterio del Banco Provincia del Neuquén SA. Si el banco decidiera no efectuar los débitos, eximo/eximimos al mismo de toda responsabilidad que resulte de tales rechazos, haciéndome/nos responsable/s de los importes por mora, accesorios y todo otro cargo ocasionado por la falta de pago y demás consecuencias determinadas por las disposiciones vigentes para tal supuesto frente a la empresa autorizada.

5) Si de la operación surgiera alguna discrepancia, los trámites correspondientes a normalizar tal situación serán realizados por mi/nosotros y exclusivamente ante la Empresa o Entidad autorizada, eximiendo al Banco Provincia del Neuquén SA de toda responsabilidad por las controversias que pudieran generarse.

6) En caso de no poseer mi/nuestra Caja de Ahorros / Cuenta Corriente Especial (1) fondos suficientes para soportar los débitos pertinentes, me notifico que el Banco Provincia del Neuquén S.A. procederá a rechazar los débitos solicitados por la Empresa / Entidad autorizada, eximiendo a ese Banco de toda responsabilidad que resulte de tales rechazos, haciéndome/nos responsable/s de los importes por mora, accesorios y todo otro cargo ocasionado por la falta de pago y

demás consecuencias determinadas por las disposiciones vigentes para tal supuesto frente a la empresa autorizada.

- 7) El Banco Provincia del Neuquén SA podrá dejar de prestar este servicio por:

7.1) Falta de fondos en la Cuenta de Caja de Ahorros o Cuenta Corriente Especial (1) al momento de procesar los débitos, o existencia de saldo deudor en la Cuenta Corriente Bancaria.

7.2) Cierre de mi/nuestra Cuenta de depósito a la vista debido a las causales previstas en normas legales y reglamentarias vigentes.

7.3.) Rescisión del contrato de prestación del servicio de débito automático entre el Banco Provincia del Neuquén SA y la Empresa o Entidad autorizada.

7.4) Voluntad expresa del Banco sin expresión de causa.

- C) Asimismo, declaro/amos bajo juramento que los datos consigna-

dos en la presente son completos, ciertos, exactos, sin omitir ni falsear información.

- D) A todos los efectos legales constituyo/imos domicilio en el indicado en la presente solicitud y me someto a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Ordinarios correspondientes a la localidad de la Sucursal o Delegación donde tengo/tenemos radicada la Cuenta de Depósito a la Vista.

(1) Tachar lo que no corresponda.

Lugar y Fecha:

Firma Representante Legal o Apoderado debidamente facultado de la Persona Jurídica o Titular Persona Física	
1	2
Firma: Apellido/s y Nombre/s:	Firma: Apellido/s y Nombre/s: