

### ▷ DATOS DEL PROFESIONAL

|            |             |
|------------|-------------|
| NOMBRES:   | APELLIDOS:  |
| DNI:       | MATRÍCULA:  |
| DOMICILIO: | LOCALIDAD:  |
| PROVINCIA: | COD.POSTAL: |
| TELÉFONO:  | E-MAIL:     |

2017

### ▷ TARJETA DE CRÉDITO

VISA

MASTERCARD

Autorizo al Consejo Profesional de Arquitectura y Urbanismo a debitar de mi tarjeta de crédito N°:

Válida hasta:

El débito se hará por el importe correspondiente a la siguiente opción marcada:

(1) Un Pago

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | \$3.120,- |
|--------------------------|-----------|

(2) Dos Pagos

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | \$1.560,- |
|--------------------------|-----------|

(3) Tres Pagos

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | \$1.040,- |
|--------------------------|-----------|

(6) Seis Pagos

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | \$520,- |
|--------------------------|---------|

### ▷ DATOS DEL TITULAR DE LA TARJETA

- 1- Me notifico que de decaer la autorización a débito por alguna causa deberé cancelar la deuda al solo reclamo u ofrecer una alternativa de pago la cual deberá ser aprobada por el Consejo Profesional de Arquitectura y Urbanismo.
- Recuerde que debe informar por escrito cualquier modificación que afecte a la presente autorización a débito.

FIRMA:

|          |            |
|----------|------------|
| NOMBRES: | APELLIDOS: |
| DNI:     | TELÉFONO:  |

COMPLETE ESTE FORMULARIO, REMÍTALO POR E-MAIL A [SERVICIOS@CPAU.ORG](mailto:SERVICIOS@CPAU.ORG) O AL FAX **4312-4759**