

- Alta**  
 **Modificación de datos**

**Formulario T-02**  
Autorización de acreditación  
de pagos del tesoro municipal  
en cuenta bancaria

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señor Tesorero de la Municipalidad de Gral. San Martín

El (los) que suscribe (n) \_\_\_\_\_

en mi (nuestro) carácter de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

CUIT N° \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, Piso \_\_\_\_\_,  
Dto./Ofic./Local N° \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_

autoriza(mos) a que todo pago que deba realizar la TESORERÍA GENERAL, en cancelación de  
deudas a mi (nuestro) favor por cualquier concepto, sea efectuado en la cuenta bancaria que a

Banco: \_\_\_\_\_

Sucursal bancaria: \_\_\_\_\_

Domicilio de la sucursal: \_\_\_\_\_

Denominación del titular: \_\_\_\_\_

Tipo de cuenta: \_\_\_\_\_

N° de cuenta: \_\_\_\_\_

C.B.U.  
(22 dígitos) \_\_\_\_\_

Doy(damos) expresamente mi(nuestra) conformidad a que toda transferencia de fondos que  
efectúe esa Tesorería General, a favor de esta cuenta bancaria dentro de los términos y plazos  
contractuales, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto, teniendo validez  
todos los depósitos que allí se efectuen, hasta tanto, cualquier cambio que se opere en la misma,  
sea notificado fehacientemente a esa Tesorería General mediante la presentación de un nuevo  
formulario.

.....  
FIRMA DEL SOLICITANTE

.....  
FIRMA DEL SEGUNDO SOLICITANTE