



**Instituto
La Salle Jobson**

SANTA FE - ARGENTINA
Psje. Hnos de La Salle 3251 - 3000 Santa Fe
eugerosso@lasallejobson.edu.ar
administracion@lasallejobson.edu.ar
www.lasallejobson.edu.ar



Administración

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO EN CUENTA BANCARIA

Por la Presente **AUTORIZO** a la Asociación Educacionista Argentina, entidad propietaria del Instituto La Salle Jobson de la ciudad de Santa Fe, a debitar el día 5 de cada mes, o el día hábil inmediato posterior, de mi Caja de Ahorro/Cuenta Corriente Nro.: _____, CBU Nro.: _____, del Banco _____, Sucursal _____, los importes correspondientes a los pagos de las cuotas mensuales de Aranceles/Talleres/Inscripciones/Reinscripciones/Viajes u otros conceptos, que se generen por la concurrencia de mi hijo/a

_____, Matrícula Nro.: _____, a dicho establecimiento educativo.

SANTA FE, ____ de _____ de _____.-

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

Requisitos:

- 1) La firma personal de este formulario deberá estar certificada por la autoridad bancaria donde el responsable tenga su cuenta bancaria (sin excepción).
- 2) Completar con letra Clara y Legible para evitar errores.
- 3) Deberán acompañar impresión de CBU emitida desde el banco ó impresa desde la página web de su banco.