

AUTORIZACIÓN DE APOORTE A LA ASOCIACIÓN KALEWCHE

Sres. :
Coop. 16

El/la que suscribe _____, asociado a la
COOPERATIVA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, VIVIENDA Y CONSUMO
"16 DE OCTUBRE" LTDA., con domicilio en _____
autoriza expresamente a ésta a que descunte de mi factura mensual de servicios
el importe de \$ _____ (pesos _____), con destino a la ASOCIACIÓN
KALEWCHE.

Socio usuario N°: _____

Firma
Aclaración
DNI