



Fecha
____ / ____ / _____

Señores de:

Cabal Diners Club Master Card Oca Card Visa Multi Cuenta (BBVA)

Presente

Por la presente autorizo el cobro de la cuota social de la Asociación de Escribanos del Uruguay, conforme a la opción de pago seleccionada.

Datos del socio

Cédula de identidad	Apellidos y nombres

Datos de la tarjeta de crédito y su titular ⁽¹⁾

Apellidos		Nombres	
Cédula de identidad	Nº de tarjeta	Fecha de vencimiento	
Tipo de débito			
<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Bimestral	<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Cuatrimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual
Dirección		Teléfono	

(1) Completar sólo en el caso de pago a través de tarjeta de crédito.

Firma del titular de la tarjeta de crédito o la cuenta bancaria