

ORIGINAL

Lugar y Fecha: .....

Por la presente el que abajo suscribe:

.....

D.N./L.E:..... Código Estadísticos: .....

Registrado en esta mutual bajo el legajo N°:..... autorizo e instruyo a Uds. en forma irrevocable a que procedan a descontar de mis haberes mensuales la suma de \$.....

(pesos:.....), descontados en

.....(.....) Cuotas iguales y consecutivas de \$.....

(pesos:.....), Con el fin de abonar el crédito

N°....., que me otorgara la Asociación Mutual Fronteras Argentinas.

En caso de egreso de vuestra mutual, también autorizo a Uds. En forma inmediata a proceder a descontar de mi liquidación final y acreditar en la cuenta de la mutual Fronteras Argentinas toda la suma que adeude por cualquier concepto con relación al préstamo antes indicado.- -----

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
D. N. I.