



MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RETIRO DE CHEQUES

LA FIRMA DE ESTA AUTORIZACIÓN DEBERÁ ESTAR CERTIFICADA POR BANCO, ESCRIBANO PÚBLICO O JUEZ DE PAZ

Lugar y fecha

Sres.

Asociart S.A. ART

Sucursal

Presente

Ref: Autorización para el retiro de valores emitido a favor de RAZON SOCIAL O NOMBRE / CUIT O CUIL (según corresponda)

De mi consideración:

Por medio de la presente, y en mi calidad de

(Titular / Representante Legal / Apoderado) autorizo a la/s siguientes personas a retirar de Asociart S.A. ART valores emitidos a nombre de la firma (Razón Social de la Empresa) / a mi nombre:

1) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°

2) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°

3) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°

Declaro conocer que la presente autorización tendrá validez hasta tanto no sea presentada ante Asociart S.A. ART una revocatoria o modificación de la misma, firmada en original y debidamente certificada .

Asimismo, les informo que por cualquier consulta o aclaración relacionada con la presente autorización podrán contactarse con (Nombre y Apellido completos), quien ocupa el cargo de (Cargo), a los siguientes teléfonos:

Atentamente,

.....

Firma

Aclaración.....

Carácter (Titular o apoderado).....