

Señores
Asociación Húngara de Beneficencia (la AHB)

Ref: **Solicitud de Servicio de Pago Directo.**

De mi consideración:

En mi carácter de titular de la CUENTA CORRIENTE o CAJA DE AHORRO COMUN en pesos N°..... mantenida en el banco(la "Cuenta Afectada")_y de la Clave Bancaria Única (CBU) N°....., solicito a usted, en su carácter de empresa o cliente originante (la "Empresa")_para que, por intermedio del banco que Uds. determinen (el Banco)_y haciendo uso de las facilidades que otorga el Sistema Nacional de Pagos por Medios Electrónicos que el Banco Central de la República Argentina tiene reglamentado me adhieran al servicio de referencia, para lo cual desde ya autorizo a debitar, a sus respectivos vencimientos, los importes de las Cuotas Sociales, Contribuciones, Donaciones (PAGO), tachar lo que no corresponda, emitidas por AHB de la precitada Cuenta Afectada. A fin de conformar los datos identificatorios pertinentes, acompaño original y fotocopia de la última Cuota Social, Contribución, Donación (tachar lo que no corresponda) abonada AHB.

Asimismo, me notifico y acepto que el Servicio de Pago Directo se sujetará a las siguientes condiciones:

a) Me consideraré efectivamente incorporado al mismo desde el momento en que en el recibo correspondiente figure la leyenda indicando que el importe de la misma "SERÁ DEBITADO DE LA CUENTA CORRIENTE / CAJA DE AHORRO (CC\$/CAC\$) en pesos N°

b) Los importes de las cuotas serán debitados de mi Cuenta los días de vencimiento fijado por AHB sin tener en cuenta prórrogas posteriores que pudieran acaecer.

c) Debo adoptar las previsiones necesarias para tener saldo suficiente en mi Cuenta Afectada en el momento en que se produzca el débito correspondiente. En caso contrario, el Banco rechazará el pago correspondiente, haciéndome responsable ante

AHB de los intereses por compensación/mora y por todo otro cargo ocasionado por la falta de pago en término y demás consecuencias determinadas por las disposiciones establecidas por la empresa para tal supuesto.

d) Será de mi exclusiva competencia aclarar todos los diferendos que pudieran suscitarse con AHB por los pagos debitados y la consecución de los respectivos servicios.

e) La Empresa y/o el Banco y/o el Banco Receptor podrán dejar de prestar este Servicio de Pago Directo:

1. Cuando AHB y/o el Banco y/o el Banco Receptor, unilateralmente, así lo decidiesen, bajo notificación fehaciente a cuyo fin me comprometo a mantener actualizado el domicilio registrado en la empresa y en el Banco Receptor si lo hubiere.

2. Por cierre de la cuenta Bancaria, debido a cualquiera de las causas previstas en las normas vigentes.

3. Por voluntad del firmante.

4. Cualquiera sea el motivo, la baja del Servicio de Pago Directo, se efectivizará en momento en que en el recibo del PAGO correspondiente emitido por AHB no figure la leyenda indicada en el punto a).

f) Si en alguna oportunidad y como caso de excepción, considero que el importe de mi PAGO está equivocado, tendré la opción de solicitar la suspensión de un débito hasta el día hábil anterior - inclusive- a la fecha de vencimiento y/o la alternativa de revertir débitos por el total de cada operación, dentro de los treinta (30) días corridos contados desde la fecha del débito. En ambos casos, deberé remitir una instrucción expresa dirigida a AHB y/o el Banco Receptor a los fines de solicitar la suspensión o reversión de un débito. La devolución deberá ser efectuada dentro de las setenta y dos (72) horas hábiles siguientes a la fecha en que la entidad reciba la instrucción, siempre que empresa del débito, y solo en los casos en que el importe de la reversión solicitada supere los pesos setecientos cincuenta. (\$750.-), no se oponga a la reversión por haber hecho efectiva la diferencia de facturación en forma directa.

g) A todos los efectos derivados de la prestación del Servicio de Pago Directo en cuestión, nos sometemos a la competencia de los Tribunales Ordinarios en lo Comercial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, fijando domicilio en Sarmiento 1586 2º cuerpo piso 6ºH donde serán válidas todas las notificaciones judiciales y extrajudiciales derivadas del presente.

.....
FIRMA DEL TITULAR DE LA CC/CAC

.....
ACLARACION DE LA FIRMA

Número de CBU: Fecha ,,,,/,...../2012

Importe a debitar en pesos						
Aporte en \$	Mensual	Bimestral	Trimestral	Cuatrimestral	Semestral	Anual
Cuota Socio Activo						
Cuota Socio Protector						
Donación						
Contribución						

Donación Única	
----------------	--

Teléfono particular

Teléfono laboral

Celular