

**SOLICITUD DE ADHESIÓN A DÉBITO AUTOMÁTICO**  
SISTEMA NACIONAL DE PAGOS

Morteros ..... de ..... de .....

**Sr. GERENTE**  
**BANCO ROELA S.A.**

Ref.: Nombre del Cliente: .....

D.N.I. / C.U.I.T. / C.U.I.L.: .....

En mi carácter de Titular/Cotitular de la cuenta indicada a continuación, solicito a Banco Roela S.A. mi incorporación al Servicio de Débito Automático que vuestra entidad brinda en el marco del SI.NA.PA.

**TARJETA**

Tipo:  VISA  MASTERCARD

**Banco:** .....

**Nº:** .....

A tal fin, autorizo a Banco Roela S.A. a debitar de la referida cuenta las facturas y/o cupones de pagos emitidos o a emitirse por la Administración de CoopMorteros en las cuentas .....

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
DNI