

PLANILLA PARA REINTEGROS

Exclusiva para quienes NO poseen Matrícula/ Registro Idóneo COPIME

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido/s y Nombre/s:

DNI Nº CUIL Nº - -

Calle..... Nº..... Piso..... Dpto.....

C.P. Localidad..... Provincia:

Teléfono: (.....)..... Celular: (.....).....

Dirección electrónica:@.....

DATOS PARA EL REINTEGRO

Motivo del reintegro:

Titular de la cuenta:

CUIT ☐ CUIL ☐ Nº - -

Entidad bancaria:

Caja de Ahorro ☐ Cuenta Corriente ☐ Nº -

CBU Nº -

Es una cuenta propia SI ☐ NO ☐

En caso de NO ser una cuenta propia, indicar el tipo de relación con el titular:

.....

.....

Declaro que los datos consignados precedentemente son verdaderos

Firma

Comentarios.....

Intervino Fecha ____ / ____ / ____