

**Solicitud de Adhesión al DEBITO AUTOMÁTICO**

**Adhesión al Debito en Cuenta**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Adhesión    Modificación    Baja (\*)

**DEL AFILIADO**

**Apellido/s y nombre/s:** \_\_\_\_\_

**Tipo de documento:** DNI  LC  LE  PAS  N° \_\_\_\_\_

**N° de Legajo** \_\_\_\_\_

**DEL BANCO DEL QUE SOLICITA EL DEBITO**

**Banco:** \_\_\_\_\_

**Sucursal:** \_\_\_\_\_

**Tipo de Cuenta:** CA  CC

**Número de Cuenta:** \_\_\_\_\_

**CBU** \_\_\_\_\_

SE SOLICITA DÉBITO AUTOMÁTICO DE:

- (.....) Aporte mensual. Convenio/Moratoria.
- (.....) Préstamo personal.
- (.....) Pago a cuenta deuda de aportes. MONTO:.....
- (.....) Pago a cuenta deuda de préstamos. MONTO:.....
- (.....) Aporte Voluntario. MONTO:.....

Por la presente solicito la adhesión al sistema de débito automático en cuenta del pago de los montos correspondientes a mi carácter de afiliado a CAPROCE, según lo detallado precedentemente en la presente.

En tal sentido, autorizo expresamente a la CAPROCE a solicitar el débito de la cuenta de mi titularidad indicada en el encabezamiento de la presente (en adelante la "Cuenta") el importe correspondiente de las cuotas u otras obligaciones, emitidas con motivo de mi carácter de afiliado a CAPROCE, y que la organización mensualmente informará para descuento.

La presente autorización continuará vigente hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarla.

Asimismo, me comprometo en este acto a adoptar las previsiones necesarias para tener saldo disponible en mi Cuenta.

En caso de rechazo del débito por no tener fondos disponibles en mi Cuenta, me hago responsable de los importes en concepto de mora y de todo otro cargo que correspondieran por falta de pago en término.

En caso de registrar rechazos se enviará nuevamente al cobro con la cuota del mes siguiente. De persistir la mora se intentará el cobro del/los periodos adeudados hasta que se produzca la baja establecida en el Punto 4 correspondiente a circunstancias de suspensión del servicio.



El servicio de débito automático objeto de la presente Solicitud podrá ser dejado sin efecto por cualquiera de las siguientes circunstancias:

- 1) Por decisión propia del suscripto, mediante notificación fehaciente por escrito a CAPROCE con treinta (30) días de anticipación
- 2) Por desvinculación del suscripto como afiliado de CAPROCE (salvo planes de pago por periodos anteriores a la desvinculación).
- 3) Por cierre de la Cuenta por cualquier motivo que fuera.
- 4) Por rechazo del débito por la entidad bancaria por tres (3) períodos consecutivos o cinco (5) alternados.
- 5) En caso de que se solicitara el “STOP DEBIT” del débito automático por tres (3) períodos consecutivos o cinco (5) alternados.
- 6) En caso que quedara sin efecto la modalidad de pago por débito automático, por cualquier motivo y/o causa que fuere, mediando previa notificación por escrito al suscripto con treinta (30) días de anticipación, sin que ello genere derecho a reclamo y/o indemnización alguna a mi favor.
- 7) Por decisión de CAPROCE, sin necesidad de expresar causa alguna, mediando previa notificación por escrito al suscripto con treinta (30) días de anticipación, sin que ello genere derecho a reclamo y/o indemnización alguna a mi favor.

Reconozco y acepto en este acto que los importes a debitar de mi Cuenta tienen como causa exclusiva la relación de afiliación existente entre la CAPROCE y el/la suscripto/a.

Declaro y acepto de conformidad en este acto que según la vinculación existente con la CAPROCE y el banco del que se realiza el descuento, tengo pleno conocimiento del importe a ser debitado por el Banco, respecto a la fecha fijada para imputación del débito.

Declaro conocer que en cualquier momento durante el plazo de vigencia del presente servicio de débito automático, tendré la opción de solicitar la suspensión del mismo (STOP DEBIT) siempre que la instrucción ya esté ingresada por la Empresa, con una antelación mínima de 72 (setenta y dos) horas hábiles bancarias a la fecha que deba producirse el respectivo débito. Esta suspensión sólo tendrá validez para el pago de la deuda exigible que corresponda a ese vencimiento de la factura que se suspende. El sistema recobrará su vigencia para el débito del total de deuda exigible al mes siguiente, considerando que la factura emitida para ese vencimiento, no se encuentra habilitada para su pago por otro medio. Asimismo, declaro conocer que cuento con la alternativa de revertir débitos por el total de cada operación, dentro de los treinta (30) días corridos contados desde la fecha del débito. La devolución será efectuada dentro de las setenta y dos (72) horas hábiles siguientes a la fecha en que el Banco reciba mi instrucción, quedando pendiente de pago y sujeto a la aplicación de intereses.

**O Autorización en caso de cuenta de terceros (\*\*\*)**

Autorizo expresamente al/la Sr./Sra.....DNI N°.....(\*\*) a utilizar la cuenta de mi titularidad para debitar los montos que correspondan a su relación de afiliación con CAPROCE.

Declaro y acepto de conformidad en este acto que según la vinculación existente con la CAPROCE y el banco del que se realiza el descuento, tengo pleno conocimiento del importe a ser debitado por el Banco, respecto a la fecha fijada para imputación del débito.

_____	_____	_____
Firma Titular de la Cuenta	Aclaración	D.N.I. No.



**O Baja**

Comunico e instruyo en este acto a la CAPROCE mi decisión de desistir del servicio de débito automático y/o directo de la Cuenta de mí titularidad indicada en el encabezamiento de la presente Solicitud para el pago de la/s obligaciones originadas en mi vínculo con CAPROCE indicadas más arriba.

Me notifico en este acto y acepto de plena conformidad que hasta no se adopten todos los recaudos para hacer efectiva mi decisión, seguirán vigentes las actuales condiciones del servicio. En tal sentido me comprometo a mantener saldo suficiente en la Cuenta para atender el pago de la/s obligaciones correspondiente a próximos vencimientos, sobre débitos que ya hubieran sido informados a la fecha de mi solicitud de baja.

<hr/>	<hr/>	<hr/>
Firma Titular	Aclaración	D.N.I. Nº.

(\*) Indicar lo que corresponda

(\*\*) Datos del afiliado

(\*\*\*) Rellenar y Firmar solo en los casos en que el débito se realiza de cuentas de terceros.