

MANDATO PAGO AUTOMATICO MULTIBANCO

Por este acto otorgo (otorgamos) al Banco _____, un mandato comercial para cargar en mi (nuestra) cuenta bancaria, que se señala al final de este instrumento, el valor de la donación a favor del Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad.

El cargo deberá hacerse conforme indica la Solicitud de incorporación o las condiciones establecidas por el Banco, según documento archivado en la oficina o Sucursal correspondiente, debiendo el mandante disponer de fondos y/o crédito en la fecha de pago.

Este mandato no revoca y es complementario de otros conferidos al Banco.

Este mandato termina por voluntad unilateral del Banco, por cierre de la cuenta indicada, por revocación del prestador o del (los) suscriptor (es).

Firma (s):

Nombre (s):

Rut (s):

Tipo Cuenta:

Tipo:

Identificador del Servicio:

Monto

Día del mes - Cargo

Dirección de contacto:

Teléfono de Contacto:

E-mail:

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Corriente | | | | | | <input type="checkbox"/> | Vista | | | | |
| <input type="checkbox"/> | N° de Cuenta: | | | | | | | | | | | |
| Banco: | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| N° Rut del Donante sin guion. | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | \$ 5.000 | | | <input type="checkbox"/> | \$ 10.000 | | | <input type="checkbox"/> | \$ 15.000 | | | |
| <input type="checkbox"/> | Otro monto: \$ _____ | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Día 05 | | | <input type="checkbox"/> | Día 15 | | | <input type="checkbox"/> | Día 30 | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |