

Solicitud de Adhesión



0810-777-7246
www.pagodirecto.com.ar

Lugar y Fecha:

En nuestro carácter de titulares de la cuenta indicada a continuación y dentro del marco del Sistema Nacional de Pagos, AUTORIZAMOS en forma expresa al Banco indicado en la presente solicitud (en adelante "el Banco") a debitar de la misma en las fechas de vencimiento mensual o en los períodos respectivos, **los importes de las cuotas sociales y/o convenios por deuda de matrícula y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires** correspondientes a los PAGOS SOLICITADOS en la presente, en tanto éstos resulten aceptados, en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales que se describen en la presente y que declaramos conocer y aceptar en su totalidad.

Datos Personales

Apellido y nombre o Razón Social:
Tipo y N° de Doc./CUIT N°:
Teléfono particular:..... Teléfono laboral:..... Teléfono celular:.....
Calle y N°:..... Piso y Dpto:..... Código Postal:..... Loc. Y Prov.
Fecha de nacimiento:..... Correo electrónico:.....

Datos de la Cuenta Bancaria:

Banco:..... Sucursal:..... N°:.....
Tipo de Cuenta: Caja de Ahorros, Cta. Corriente
Moneda: Pesos
N° de Cuenta:.....

Clave Bancaria Uniforme:

(La clave puede obtenerla en su extracto de cuenta).

Pagos solicitados

Matrícula Profesional N°

Indíquenos los pagos que usted desea realizar:

Cuota Social, Adicionales a la cuota y Servicios opcionales contratados
Convenio
CAFAR

Condiciones Generales:

a) Los importes de **cuotas sociales y/o convenios por deuda de matrícula y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio**, serán debitados de nuestra Cuenta Bancaria el día de sus vencimientos. En el caso de ser éste feriado o día no laborable en la actividad bancaria, se efectuará un nuevo proceso de compensación a partir del día hábil siguiente, respetando los plazos y las normas que a tal efecto fije el Banco Central de la República Argentina.

b) A tal efecto nos comprometemos a mantener saldos suficientes en nuestra Cuenta Bancaria o autorización previa y expresa para girar en descubierta, a fin de que los débitos puedan ser formalmente efectuados en cada vencimiento, sin inconvenientes.

c) El Banco se reserva el derecho de rechazar el pago de las **cuotas sociales y/o convenios por deuda de matrícula y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio** por saldo insuficiente en nuestra cuenta bancaria al día del vencimiento haciéndonos responsables de los importes en concepto de mora y de todo cargo que pudiera determinar el Colegio por falta de pago en término, así como de las demás consecuencias indicadas en las disposiciones vigentes para tal situación.

Si no obstante la inexistencia de fondos suficientes el Banco procediere al pago de las **cuotas sociales y/o convenios y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio**, nos comprometemos a

la restitución de los fondos correspondientes, más los intereses, gastos, costos, comisiones y demás accesorios, incluyendo de corresponder la actualización monetaria. En caso de Cuentas Corrientes, el Banco pagará las **cuotas sociales, convenios y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio** en descubierta, aplicando sobre ese adelanto la tasa de interés fijada para descubiertos transitorios si su cancelación se produce dentro de los treinta días y si así no fuera, se aplicará desde la fecha efectiva del débito y hasta su cancelación, la tasa establecida por el Banco para descubiertos no autorizados.

d) El Banco podrá dejar de prestar el servicio solicitado por cualquiera de las siguientes circunstancias: 1) Por falta o bloqueo de fondos suficientes al momento de efectuar el débito relacionado con el pago de las **cuotas sociales y/o convenios por deuda de matrícula y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio**. 2) Por cierre de la Cuenta Bancaria producto de cualquiera de las causas previstas en las normas vigentes. 3) Por nuestra propia decisión, notificándola al propio Banco o telefónicamente al Centro de Atención a Clientes de Pago Directo.

e) Será de nuestra exclusiva responsabilidad aclarar con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires todos los diferendos que pudieran suscitarse con los conceptos que se debitan.

f) Modalidad de Stop Debit: Quedamos expresamente notifica-

dos que podremos solicitar personalmente en el Banco o telefónicamente al Centro de Atención al Cliente de Pago Directo, que no se efectúe un débito determinado, siempre que esta instrucción sea ordenada a más tardar con 48 horas hábiles de anticipación a la fecha del efectivo vencimiento de las **cuotas sociales y/o convenios por deuda de matrícula y/u otros débitos relacionados con la actividad del Colegio**. Será de nuestra exclusiva responsabilidad regularizar la situación a través del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

g) Esta solicitud podrá ser presentada (con todos los datos completos requeridos en la misma) en cualquier filial del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. El servicio entrará en vigencia a partir del momento en que recibamos la notificación por parte del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, en la que constará el mes de aportes a partir del cual funcionará el servicio de débito directo.

h) Para el caso en que la baja del servicio se efectúe a nuestro pedido, aceptamos que la misma se haga efectiva a partir de la correspondiente notificación que el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires efectuará oportunamente.

i) Queda expresamente establecido que la aprobación de la presente solicitud está supeditada a su formal aceptación por parte del Banco y del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, al

verificarse que todos los datos personales, bancarios y del servicio adherido estén correctamente validados para su procesamiento.

j) Modalidad de reversión: Queda convenido que podremos solicitar la reversión de los débitos efectuados con relación al servicio de Pago Directo por el total de cada operación y que dicho requerimiento deberá ser formulado mediante una instrucción expresa y auténtica, formulada ante el Banco o el Centro de Atención a Clientes de Pago Directo, la cual deberá ser realizada dentro de los 30 días corridos contados desde la fecha del débito. Dicho requerimiento deberá ser ratificado por escrito ante el Banco o el Centro de Atención a Clientes de Pago Directo con 48 horas de antelación al vencimiento del plazo de 30 días estipulado para solicitar una reversión. La devolución será efectuada dentro de las 72 horas hábiles siguientes a la fecha en que la entidad reciba la instrucción del cliente, salvo en los casos en que el

importe de la reversión solicitada supere \$750.- y siempre que el Colegio no se ponga a la reversión por haber hecho efectiva la diferencia del monto de la **cuota social, convenio u otros servicios** en forma directa, sin corresponder responsabilidad, de ninguna índole para el Banco por las consecuencias que se hubieran derivado del débito cuestionado o las que se deriven de su reversión. En caso de no ser autorizado el reintegro por parte del Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires, el débito cuestionado no será revertido, sin ello implicar responsabilidad alguna para el Banco, debiendo dilucidar las controversias directamente los suscriptos con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

k) El presente servicio queda sujeto a la normativa vigente del Banco Central de la República Argentina. (Comunicación "A" 2559 y sus modificatorias o las que la reemplacen en el futuro).

Firma de los Titulares de la Cuenta

Firma:.....

Aclaración:

Firma:.....

Aclaración:.....