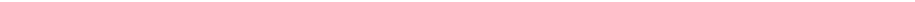


MODELO DE DECLARACIÓN DE CBU (PRESTADORES)

Lugar de Emisión: _____ Fecha de Emisión: _____

Razón Social: _____

CBU: 

ALIAS: _____

Banco: _____

Correo Electrónico: _____

Firma y Sello Profesional /
Responsable Transporte /
Responsable Centro /
Responsable Institución

Aclaración

DNI