

**EMPLEADORES/
AUTORIZACION PARA EL ENVIO DE CHEQUES POR CORREO AL
PRODUCTOR - ASESOR DEL CONTRATO**

**LA FIRMA DE ESTA AUTORIZACION DEBERA ESTAR CERTIFICADA POR BANCO,
ESCRIBANO PUBLICO O JUEZ DE PAZ**

Lugar y fecha

Sres.

Asociart S.A. ART

Sucursal

Presente

Ref: Autorización para el envío de valores por Correo

Póliza N°

De mi consideración:

Por medio de la presente, y en mi en calidad de
(Titular / Representante Legal / Apoderado) autorizo a Uds. a que los valores emitidos a
favor de mi empresa (Razón Social) / a mi favor (en caso de
Monotributista o Unipersonal) sean enviados al Sr./a. Productor/a
(nombre y apellido completos del Productor), DNI (nro. de DNI del
Productor) a la siguiente dirección: calle /nro. / Código Postal / Localidad / Provincia.

Me comprometo asimismo a remitir a su Sucursal el / los correspondiente/s recibo/s
firmados en original dentro de las 72 hs. de recibido el valor.

Atentamente,

Firma

Aclaración

Carácter (Titular o apoderado)