



MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RETIRO DE CHEQUES

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 retiro de valores emitido a favor de RAZON SOCIAL O NOMBRE / CUIT O CUIL (según corresponda)

De mi consideración:

Por medio de la presente, y en mi en calidad de
(Titular / Representante Legal / Apoderado) autorizo a la/s siguientes personas a retirar de Asociart S.A. ART valores emitidos a nombre de la firma
(Razón Social de la Empresa) / a mi nombre:

- 1) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°
- 2) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°
- 3) Nombre y Apellido completos del Autorizado, DNI N°

Declaro conocer que la presente autorización tendrá validez hasta tanto no sea presentada ante Asociart S.A. ART una revocatoria o modificación de la misma, firmada en original y debidamente certificada .

Asimismo, les informo que por cualquier consulta o aclaración relacionada con la presente autorización podrán contactarse con (Nombre y Apellido completos), quien ocupa el cargo de (Cargo), a los siguientes teléfonos:
.....

Atentamente,

Firma

Aclaración

Carácter (Titular o apoderado)