



**SOCIEDAD
ARGENTINA
DE DIABETES**
(ASOCIACIÓN CIVIL)

Lugar y fecha...../...../.....

Autorizo a la *SOCIEDAD ARGENTINA DE DIABETES A.C.* a debitar automáticamente de mi tarjeta:

VISA

MASTERCARD

Nº de tarjeta:

Vencimiento:

la cuota societaria anual en:

1 pago de \$ 240.-

2 pagos de \$120.- cada uno, en meses consecutivos

(solo para aquellos socios que adeuden más de 1 cuota)

..... pagos consecutivos de \$ hasta cancelar las cuotas atrasadas, continuando luego con el débito anual de mi cuota societaria de la forma anteriormente detallada.

Firma

Aclaración

NOTA IMPORTANTE: Rogamos comunicar por escrito la anulación de la presente autorización.