



SOLICITUD DE ADHESIÓN A PAGO DIRECTO

Lugar y fecha: _____

En mi carácter de titular de la cuenta indicada a continuación y dentro del marco del Sistema Nacional de Pagos, SOLICITO a la Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires (en adelante "la Caja") mi adhesión al Sistema de PAGO DIRECTO normado por el BCRA. En tal sentido AUTORIZO 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 y/o abonos y/o facturas correspondientes a los PAGOS SOLICITADOS en la presente, en tanto estos resulten aceptados, en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales que se describen en la presente y que declaro conocer y aceptar en su totalidad.

Datos personales:

Apellido y nombre completo: _____

Tipo y número de documento:
 LE LC DNI N°: _____

<input type="checkbox"/> Domicilio real Calle: _____	N°: _____	Torre/Bloque: _____	Piso: _____	Dpto.: _____
Barrio Privado / Country: _____	Localidad: _____	C.P.: _____		
Teléfono/s: _____	E-mail: _____			

<input type="checkbox"/> Otro domicilio Calle: _____	N°: _____	Torre/Bloque: _____	Piso: _____	Dpto.: _____
Barrio Privado / Country: _____	Localidad: _____	C.P.: _____		
Teléfono/s: _____	E-mail: _____			

Marque con una cruz (X) el domicilio para recibir correspondencia. Éste domicilio se considerará como "constituido" a los efectos de las comunicaciones que emita esta Caja.

Datos de la cuenta bancaria:

CUIT/CUIL: _____	Entidad bancaria: _____	Número de Sucursal: _____
------------------	-------------------------	---------------------------

Tipo de cuenta: _____	N° de cuenta: _____
-----------------------	---------------------

CBU	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																						Debe consignar los 22 dígitos que componen su Clave Bancaria Uniforme

Pagos solicitados:

--

Esta solicitud podrá ser presentada en cualquier Delegación de la Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires.

CONDICIONES GENERALES:

- a) Continuaré efectuando los pagos por los medios utilizados habitualmente desde la fecha del presente y hasta el día en que reciba las cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados cursadas por la Caja con la leyenda que indique que las mismas serán canceladas mediante débito en la Cuenta Bancaria citada precedentemente.
- b) Los importes generados por el pago de cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados, serán debitados de mi cuenta el día de vencimiento, o el primer día hábil siguiente, de ser este feriado o día no laborable en la actividad bancaria, de acuerdo con las normas que a tal efecto fije el B.C.R.A..
- c) A tal efecto me comprometo a mantener saldo suficiente en la cuenta citada a fin que los débitos puedan ser formalmente efectuados en cada vencimiento, sin inconvenientes.
- d) El Banco se reserva el derecho de rechazar el pago de las cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados por saldo insuficiente en mi cuenta bancaria al día del vencimiento. Esta obligación me será debitada directamente con el próximo período, haciéndome responsable de los importes en concepto de mora y de todo cargo que pudiera generar al Cajapor falta de pago en término, así como las demás consecuencias indicadas en las disposiciones vigentes para tal situación.
- e) Para el caso que el Banco decidiera autorizar los débitos no existiendo fondos suficientes en mi cuenta corriente, quedaré obligado al pago del saldo deudor que se origine, con más sus intereses compensatorios en el plazo que me fuera reclamado, y ante mi incumplimiento será de aplicación la normativa legal vigente para la cuenta corriente bancaria a la que declaro conocer y fueron aceptadas por mí en el momento de la apertura de la cuenta corriente.
- f) El Banco podrá dejar de prestar este servicio a partir del momento en que se produzcan cualesquiera de las siguientes circunstancias y la baja del mismo quedará efectivizada cuando deje de consignarse en los formularios de cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados, la leyenda indicada en a).
- ° Por falta de fondos suficientes acreditados en mi cuenta a la fecha que fuera necesario efectuar el/los débito/s de la/s cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados.
 - ° Por el cierre de mi cuenta bancaria cualquiera fuera su causa.
 - ° Por voluntad del banco sin necesidad de manifestar su causa, comunicada esta decisión en forma fehaciente.
 - ° Por decisión de la Caja.
 - ° Por mi propia decisión mediante comunicación por escrito al Banco, a esta Caja o telefónicamente al Centro de Atención a Clientes Pago Directo.
- g) Será a mi exclusivo cargo y responsabilidad efectuar los reclamos y/o aclaraciones que estime procedentes a la Caja con relación a las cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados, cuyos importes deben ser debitados en mi cuenta.
- h) MODALIDAD STOP DEBIT: Si en alguna oportunidad y como caso de excepción, considero que el importe de mi cuota y/o abono y/o factura correspondiente al pago solicitado está equivocado, tendré la opción de solicitar al Banco o telefónicamente al Centro de Atención a Clientes Pago Directo, la modalidad STOP DEBIT. El Stop Debit deberá ordenarse, hasta las 48 horas hábiles anteriores -inclusive- a la fecha de vencimiento, quedando bajo mi responsabilidad regularizar la gestión mediante nota al Banco. Con respecto a las siguientes facturaciones las mismas seguirán efectuándose normalmente.
- i) MODALIDAD REVERSION: Queda convenido que hasta treinta días corridos posteriores a la fecha del débito en cuenta bancaria de las cuotas y/o abonos y/o facturas correspondientes a los pagos solicitados, podré requerir al Banco que revierta dichos débitos sujeto a las siguientes condiciones:
- ° El requerimiento podrá ser formulado telefónicamente regularizando la gestión mediante la suscripción del formulario correspondiente en el Banco dentro del plazo mencionado.
 - ° El Banco comunicará a la Caja mi reclamo solicitando el reintegro de los fondos correspondientes a la cuota debitada.
 - ° Si el importe no supera el límite que en su momento pueda establecer el BCRA o la autoridad de aplicación correspondiente, el mismo será revertido dentro de las 72 horas hábiles bancarias siguientes a la fecha en que el Banco haya recibido la instrucción por mi parte. Si el importe supera el límite impuesto por el BCRA o la autoridad de aplicación correspondiente, el mismo será revertido dentro de las 72 horas hábiles bancarias siguientes a la fecha en que el Banco haya recibido la instrucción por mi parte, siempre y cuando la Caja no se oponga a su reversión. En ambas circunstancias 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 autorizados los reintegros por parte de la Caja, los débitos cuestionados no serán revertidos, sin ello implicar responsabilidad alguna para el Banco, debiendo dilucidar las controversias directamente los suscriptos con la Caja.
- j) Asumo que al existir un extracto donde figuran los débitos efectuados, el Banco dará por conforme la totalidad de los movimientos, cobrados o rechazados de cada período informado, excepto comunicación por escrito en contrario dentro de los treinta días contados a partir de la fecha de vencimiento del servicio informada por la Caja al Banco.
- k) Queda expresamente establecido que la aprobación de la presente está supeditada a su formal aceptación por parte del Banco y de las Entidades involucradas, al verificarse que todos los datos personales, bancarios y del servicio adherido estén correctamente validados para su procesamiento.
- l) 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).
- m) La presente continuará vigente hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarla.

Firma/s Titular/es

Firma

Aclaración de la firma

Firma

Aclaración de la firma

Certificación de Identidad por Autoridad Competente

Lugar y fecha: _____

Firma del certificante

Aclaración de la firma del certificante