



PLAN OVALO

**SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SERVICIO DE PAGO CON TARJETA DE CREDITO / DEBITO**

..... de ..... de .....  
(Lugar) (Fecha)

**Señores**

**PLAN OVALO S.A.**

De mi consideración:

El que suscribe ..... en  
mi carácter de titular de la tarjeta:

- AMERICAN EXPRESS     ARGENCARD     CMR     MAS     VISA DEBITO/ ELECTRON
- MASTERCARD     NARANJA     NATIVA     VISA

Nro. .... autorizo por la presente a que el pago correspondiente a las cuotas mensuales del plan de ahorro Grupo..... Orden....., sean debitadas en forma directa y automática en el resumen de cuenta de la tarjeta citada precedentemente y/o de sus correspondientes reemplazos.

De la misma manera me comprometo a informar cualquier cambio en el Número de tarjeta antes mencionado. La autorización tiene validez desde la recepción de la presente por Plan Ovalo S.A, hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarla.

Asimismo, faculto a Plan Ovalo S.A. a presentar esta autorización en la tarjeta seleccionada a efectos de cumplimentar la misma.

Saludo a Ustedes atentamente.

.....  
Firma del titular de la tarjeta

.....  
Firma del titular del plan

.....  
Aclaración de firma

.....  
Aclaración de firma

.....  
Documento (Tipo y Número)

.....  
Documento (Tipo y Número)