



Solicitud
**Plan Social
Institucional**

Trámite nº: _____

Fecha: _____

Sucursal: _____

INSTITUCIÓN

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Razón Social

DNI | CUIT | CUIL _____ Teléfono fijo

Móvil _____ Mail

Nombre y Apellido del Representante Legal

Cargo del Representante Legal

IDENTIFICACIÓN DEL INMUEBLE

Partido partida _____ Localidad

Calle

Entre calles

Nº _____ Piso _____ Dto

DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA

DNI del Presidente o Representante Legal

Constancia de Inscripción de AFIP / CUIT

Documentación que acredite titularidad o uso del Inmueble

En mi carácter de representante de la Institución:

Solicito Plan de Pagos Social Institucional. Declaro bajo juramento que la institución cumple con los requisitos necesarios para ser merecedora del beneficio, adjuntando la documentación respaldatoria solicitada por ABSA.

FIRMA

ACLARACIÓN