



MODELO NOTA DE CBU

..... de..... de 2024

Sres.

OSPAT

Juana Manso 1750, Sector B, Piso 3, Unidad 2/3

Puerto Madero | C1107CHJ

Mediante la presente cumpla en informarles la cuenta bancaria donde podrán depositar mis pagos:

Cuenta: Caja de Ahorro \$ / Cuenta Corriente \$ (tachar lo que NO corresponda)

Banco y Nro. de cuenta: _____

CBU: (22 dígitos) _____

Denominación (titular o empresa): _____

CUIT: ____-____-____

Beneficiarios a los que se les brinda prestación:

- _____
- _____
- _____
- _____

Sin otro particular, saluda a Uds. muy atentamente,

Firma: _____

Aclaración: _____

E-mail: _____

La presente se aplica a todos los prestadores que brinden prestaciones por DISCAPACIDAD.
Se deberán consignar los datos de cuenta propia o de titularidad compartida (incluir a los dos titulares en este caso), la misma

debe ser presentada en ORIGINAL a la Delegación de OSPAT que corresponda