



COLEGIO PROFESIONAL DE LICENCIADOS EN PRODUCCIÓN DE BIO-IMÁGENES,
TÉCNICOS UNIVERSITARIOS EN RADIOLOGÍA Y TÉCNICOS SUPERIORES EN
PRODUCCIÓN DE BIO-IMÁGENES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

AUTORIZACIÓN DÉBITO POR TARJETA DE CRÉDITO

Por la presente autorizo al **Colegio Profesional de Producción de Bio Imágenes de la Provincia de Córdoba**, a diligenciar el cobro de mis Aranceles Profesionales establecidos por la Ley 9675/2010 a través de:

Débito automático en mi Tarjeta de Crédito

CORDOBESA N°

NARANJA N°

Adjunto a la presente fotocopia de la tarjeta de crédito

Asimismo me comprometo a comunicar por escrito con antelación mínima de 30 días, en la Sede del Colegio sito en calle Rivadavia N° 126 3er. Piso de esta ciudad de Córdoba; en caso de necesitar modificar o revocar esta autorización.

Firma:

Apellido y Nombre:

Matrícula N°: D.N.I. N°

Domicilio: Localidad:.....

Teléfono fijo:..... Celular:.....

Último pago:.....

Córdoba. de de 201...-