



.....de.....de 20.....

Señor Gerente de la
Asociación Mutualista de Empleados del
Banco de la Provincia de Buenos Aires
S.-----/-----D.

De nuestra consideración:

Me dirijo a usted con el fin de someter a su consideración la presente solicitud

de reintegro:

efectuado por en
(Indicar Profesional ó Establecimiento) (Localidad)
a Af N° del suscripto.
(Nombre y Apellido) (Parentesco)

Detallar claramente la causa por la que se solicita el reintegro:

Observaciones
(Si lo requiere, continuar al dorso)

Adjuntos:
(Detallar comprobantes que se adjuntan)

Sin otro particular saludo a Ud.

Aclaración:..... Af. N°..... Firma.....

INDISPENSABLE INDICAR

Número de Cuenta Corriente: Casa ó Suc.

Número de Caja de Ahorros: Casa ó Suc.

A nombre de

Lugar donde presta servicios el titular

Domicilio particular Tel. N°

LUGAR RESERVADO PARA LA ASOCIACIÓN MUTUALISTA – DTO. DE ASISTENCIALES

DTO. DE LIQUIDACIONES

En razón de		Cuentas a acreditar
.....	\$
.....	\$
.....	\$
.....	\$
.....	\$
.....	\$
...../...../.....