



SOLICITUD DE PRESTAMO "MI PRIMER SILLON"

LUGAR Y FECHA:de 20.....

DATOS DEL SOLICITANTE

El que suscribe:, inscripto en la Caja de Seguridad Social para Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires bajo el N° con domicilio real en la calle N°.....; Piso:.....; Dpto:; Teléfono fijo:.....; Celular:.....; Correo electrónico:.....; de la localidad de, se dirige al señor Presidente y dice: Que de conformidad con las disposiciones contenidas en el Reglamento de Préstamos "Mi Primer Sillón", el que declara conocer y aceptar en todos sus términos, incluyendo las reformas que se hayan hecho a la fecha, viene a solicitar la concesión de un Préstamo en los términos de dicho reglamento por la suma de \$.....(Pesos.....) con amortización en cuotas mensuales.

DATOS DEL CO DEUDOR

Nombre y apellido:, inscripto en la Caja de Seguridad Social para Odontólogos bajo el N°:....., con domicilio real en la calle:.....; N°:.....; Piso:.....; Depto:.....; Teléfono fijo:.....; Celular:....., Correo electrónico:..... de la Localidad de, que declara conocer y aceptar en todos sus términos el Reglamento de Préstamos "Mi Primer Sillón", incluyendo las reformas que se hayan hecho a la fecha, se constituye en codeudor solidario y principal pagador, renunciando expresamente al beneficio de excusión y división de bienes.

Firma del Solicitante

Aclaración:

Afiliado N°:.....

Firma del Co Deudor

Aclaración:

Afiliado N°:.....

IMPORTANTE: El afiliado no debe tener ningún tipo de deuda con la Caja y estar al día con sus obligaciones legales para con la misma. Si desea tener la tasa de interés preferencial deberá, con posterioridad a que la Caja le abone el préstamo, presentar la o las facturas correspondientes, con los requisitos legales correspondientes. De lo contrario se le aplicará la tasa de interés correspondiente a los préstamos personales ordinarios. Una vez que esta solicitud sea ingresada a la Caja, el desistimiento unilateral del préstamo, si se produce antes del pago del mismo, le generará un cargo, en concepto de gasto administrativo, igual al valor de un módulo recaudador. Si el desistimiento se produjera luego del pago del préstamo, deberá devolver la misma suma que solicitó, sin descuento alguno, en el plazo de 30 días de efectivizado el pago, bajo apercibimiento de considerarse el préstamo vigente. En todos los casos el desistimiento debe ser expresado por escrito con firma del afiliado y se tomará como fecha válida del mismo la fecha de su ingreso a la Caja.

DOCUMENTACION A ADJUNTAR A LA PRESENTE: Debe acompañar a la presente solicitud una C.B.U. (Clave Bancaria Uniforme) del Banco donde tenga la cuenta en la que desea el depósito, original,

puede ser impresa de Cajero Automático o Homebanking, firmada y sellada por el afiliado y además debe completar el formulario "Anexo Préstamos Personales por Depósito Bancario".

DTO.	NÚMERO DE CONTROL	ORDEN			
FECHA DE ENTRADA	NUMERO DE AFILIADO				
					-
OE R	CODIGO		T F		
0 3	A P Q				