



# COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Segunda Circunscripción – Ley 3950 T.O.

Rosario, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Señor Tesorero del Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Santa Fe**

**Segunda Circunscripción**

**Presente**

De mi mayor consideración:

Por la presente solicito un préstamo por la suma de pesos \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) amortizable en 12 cuotas mensuales en las condiciones establecidas en la Reglamentación vigente, comprometiéndome a suscribir la documentación pertinente cuando lo disponga vuestra institución.

El destino del préstamo será \_\_\_\_\_

En este mismo acto reconozco y consiento otorgarle título ejecutivo y/o ejecutorio del Mutuo mediante el cual se materialice el préstamo.

|                            | <b>Solicitante</b> | <b>Co-deudor</b> |
|----------------------------|--------------------|------------------|
| Nombre y apellido          |                    |                  |
| DNI                        |                    |                  |
| CUIT                       |                    |                  |
| Domicilio                  |                    |                  |
| Matrícula                  |                    |                  |
| Farmacia (nombre y código) |                    |                  |

**Cuenta bancaria para acreditación del préstamo:**

(El solicitante debe ser el titular de la cuenta)

Banco: \_\_\_\_\_

Nº de cuenta: \_\_\_\_\_

CBU: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FECHA RECEPCIÓN

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE RECEPCIÓN

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CO-DEUDOR