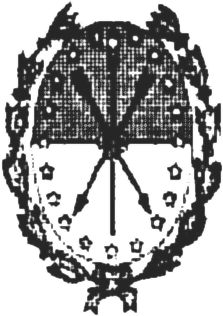
** COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Solicitante** | **Co-deudor** |
| Nombre y apellido |  |  |
| DNI |  |  |
| CUIT |  |  |
| Domicilio |  |  |
| Localidad |  |  |
| 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