YPF OBRA SOCIAL

AUTORIZACIÓN DE ADHESIÓN A DÉBITO AUTOMÁTICO

Señores:

Obra Social de YPF

Por la presente autorizo a que el pago correspondiente a la facturación mensual por la cobertura médica ofrecida por la Obra Social de YPF al beneficiario _____ sea debitada en forma directa y automática en el resumen de la tarjeta detallada a continuación:

Datos de la tarjeta:

Visa Crédito ☐

Débito/Electrón ☐

Titular (tal como figura en la tarjeta):_____

Número de tarjeta: _____

Vencimiento: _____

Datos del beneficiario de la Obra Social:

Nombre y Apellido: _____

Beneficiario N°:_____

La presente autorización tiene validez desde la recepción de la presente por la **Obra Social de YPF** hasta tanto medie comunicación fehaciente de mi parte para revocarla.

Asimismo, faculto a la **Obra Social de YPF** a presentar esta autorización en Visa Argentina a efectos de cumplimentar la misma

Saludos a Uds. atentamente.

Firma del titular de la tarjeta: _____

Aclaración:_____

Documento (Tipo y número):_____

Fecha: _____