



Ref. : FORMULACION DE CARGOS.-

Por el presente ratifico estar en conocimiento que si, como consecuencia de la aplicación del régimen de deducciones sobre haberes dispuesto por el Decreto N° 691/00, no resultara posible formular –en todo o en parte- los cargos destinados a cumplir con los pagos que deba efectuar a la Sociedad Militar "Seguro de Vida" Institución Mutualista, los saldos adeudados deberé abonarlos ante la nombrada Institución, a su vencimiento. De no cumplirse con ello, se producirá la mora automática, con las consecuencias previstas para la falta de pago en el Estatuto Social y/o respectivo Reglamento y/o Contrato, según el servicio cuyo pago resultare incumplido. En el caso de Operaciones de Ayuda Económica, se operará la caducidad de los plazos, tornándose exigible la totalidad del saldo adeudado, con devengamiento de tasa de servicio (intereses compensatorios) y recargo por mora (intereses punitivos).-----
 Recibí copia del presente.-----

(A), de de

(C).....
 FIRMA CODEUDOR (B).....
 FIRMA SOLICITANTE

Aclaración de Firma: Aclaración de Firma:

Matrícula: Matrícula:

(C).....
 FIRMA CODEUDOR

Aclaración de Firma:

Matrícula:

VERIFICÓ FIRMA Y MATRÍCULA

Formulación de Cargos

Datos a completar únicamente por el socio.

(A) Fecha de la solicitud.

(B) Firma, aclaración y matrícula del solicitante si fuera Socio.

(C) Firma, aclaración y matrícula del codeudor si fuera Socio.