

FOTO

Registro:

Fecha:

**Señor presidente** de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A. Presente.

Yo ……………………………………………………………..……………………………………, portador (a), del NUI. …………………………………, libre y voluntariamente solicito, muy comedidamente a usted señor presidente se digne autorizarme ingresar en calidad de socio de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A., por la gentil acogida expreso mi agradecimiento, para lo cual consigno los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| Correo titular |  |
| Celular titular |  |
| Estado/Fuerza titular |  |
| Dirección titular |  |
| Nombre referencia |  |
| Celular referencia |  |

**Firma**

**AUTORIZACIÓN DE DEBITO**

**Banco:**

Yo ……………………………………………………………………………………………, portador (a), del NUI. …………………………………, autorizo a la Asociación de Militares Nueva Visión F.A., se debite de mi cuenta de ahorros No…………………….……………..del banco ………………………………………… y/o Cooperativa …………………………………………..la cantidad 84 dólares por derecho de inscripción; y, 7 dólares mensuales como cuota y/o aportación, sumado los costos bancarios.

Dejo constancia que, en el caso que la Asociación de Militares Nueva Visión F.A, no pueda realizar el débito por

la cantidad 84 dólares por derecho de inscripción; y, 7 dólares mensuales como cuota y/o aportación, tienen la opción de realizarme descuentos acumulados de 24 dólares en el mes de agosto y 60 dólares en el mes de diciembre de cada año, sumado los costos bancarios.

De igual forma me comprometo a mantener los fondos suficientes en mi cuenta de ahorros a fin de cubrir los valores cuyo debito autorizo a través de este instrumento, valores que me obligo a pagar y autorizo debitar de mi cuenta ahorros antes referida, durante el tiempo que subsista la Asociación de Militares Nueva Visión F.A.

Además, EXIMO al Banco y/o Cooperativa de toda responsabilidad por los descuentos que efectúe la Asociación de Militares Nueva Visión F.A. en virtud de la presente autorización de débito, por lo que renuncio a presentar por este concepto, cualquier acción judicial o extrajudicial en contra del Banco y/o Cooperativa.

En todo caso voluntariamente puedo realizar abonos proporcionales mensuales, bimensuales, semestrales o anuales, valores que depositaré a la cuenta de ahorros de la Asociación de Militares Nueva Visión F.A.

|  |  |
| --- | --- |
| Correo titular |  |
| Celular titular |  |
| Estado/Fuerza titular |  |
| Dirección titular |  |

**Firma**