

Solicitud de Ayuda Económica

Organismos Nacionales, Provinciales, Municipales,
Privados y Afines



T. de ayuda	N° de Ayuda		Fecha		Cancelaciones con Ameport			
			/	/	Conceptos	N° de Ayuda	Cuotas	Importe
Importe solicitado	Monto otorgado	T.N.A.	T.E.M.	C.F.T.E.A.				
Cant. de cuotas		Importe de las cuotas						

Destino de la Ayuda Económica

Solventar gastos de salud Solventar gastos de Sepelio
 Refacción de la vivienda Abonar servicios
 Estudio y capacitación Turismo
 Compra de artículos del hogar Otro

Total Cancelaciones \$ _____

Fondo Neto a Cobrar \$ _____

DATOS DEL SOLICITANTE

N° DE ASOCIADO :

Apellidos y Nombres : CARREA JOSE ANTONIO

DNI - LE- LC N° : 8403418 CUIT - CUIL : _____ Fecha de nacimiento 16/11/2050

Sujeto Obligado : SI NO Persona Políticamente Expuesta (POP) : SI NO Tributa en otro país (FATCA) : SI NO

Domicilio particular : CASTILLO 33 1 "C" N° : _____ Piso/Depto : _____

C.P. : 1414 Propio Alquilado Familiar Vive con los padres Otros

Localidad : CDAD.AUT.BS.AS. Provincia : CAPITAL FED.

E-mail personal : carrea.ja@gmail.com Celular : 01141772319

Banco : NO TIENE CAJA DE AH CBU :

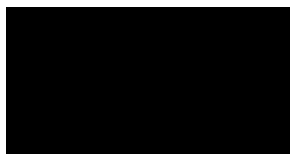
Empleado en : JUBILADOS Delegación : JUBILADOS

Domicilio Laboral : _____ Localidad : _____ Provincia : _____ C.P. : _____

Sueldo Bruto : _____ Legajo : _____ Fecha de Ingreso : ____/____/____

PAGARÉ (Completar por el Asociado de carácter obligatorio)

A la vista **PAGARÉ** sin Protesto (Artículo 50 Decreto Ley 5965/63) a **AMEPORT - Mutual del Personal del Estado Nacional, Provincial, Municipal y Afines (CUIT N° 30-59866556-3)**, ó a su orden, la suma de Pesos _____, con más el _____ % mensual de intereses compensatorios desde la fecha de emisión hasta su efectivo pago; y presentando al cobro, en caso de mora, en concepto de intereses moratorios la tasa aludida se incrementará con más la Tasa Activa que fije el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento de documentos, hasta su efectivo pago, todo ello conforme el art. 5 del Decreto Ley 5965/63. De acuerdo a lo establecido por el art. 36 del Decreto Ley 5965/63, amplió el plazo de presentación a 5 (cinco) años, a contar desde la fecha de suscripción. Este pagaré deberá presentarse para su cobro en el domicilio sito en la calle **Hipólito Yrigoyen N° 684**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.



Aclaración : CARREA JOSE ANTONIO

DNI - LC - LE N° : 8403418

Domicilio : CASTILLO 33 1 "C"

Localidad : CDAD.AUT.BS.AS.

Firma del Solicitante

En caso de que **Ameport - Mutual del Personal del Estado Nacional, Provincial, Municipal y Afines**, en adelante "**AMEPORT**", aceptase esta solicitud, el crédito quedará sujeto a las siguientes condiciones:

- 1-** El sistema de amortización de la ayuda será el denominado "Sistema de Tasa Directa".
- 2-** La ayuda devengará a partir de la fecha de desembolso y hasta su cancelación, un interés compensatorio vencido pagadero por períodos mensuales, junto con las cuotas de amortización de capital.
- 3-** A fin de documentar mi obligación entregaré a Uds. un pagaré a la vista con cláusula sin protesto (de conformidad Art. 50 decreto Ley 5965/63), por el importe indicado como capital con más interés compensatorio y el interés moratorio pactado.
- 4-** Incurriré en mora si: a) se comprobara falsedad o error de los datos y/o firmas que se consignan en esta solicitud de ayuda; b) por cualquier motivo se hiciera imposible el pago del importe de la cuota comprometida.
- 5-** La mora se producirá de pleno derecho, por solo el vencimiento de los plazos, sin necesidad de interpelación alguna. Producida la mora, AMEPORT, podrá considerar la obligación como de plazo vencido y exigir el inmediato pago del saldo adeudado con más el interés compensatorio pactado y un interés moratorio que será el fijado por el Consejo Directivo y vigente durante la mora. El interés punitivo a partir de los treinta días de producirse la mora y hasta tanto AMEPORT, pueda disponer del monto adeudado se capitalizará cada 180 días (Art. 770 del Código Civil y Comercial, según Ley 26.994).
- 6-** En caso de que por cualquier causa no se pudieran descontar de mis haberes las CUOTAS, autorizo a realizar la operatoria de Pago Directo correspondiente al Sistema Nacional de Pagos, reglamentado por el Banco Central de la República Argentina en sus comunicación "A" 2559 y sus complementarias o modificatorias que la reemplacen a futuro, en la cuenta bancaria que oportunamente he informado. En caso de no descontarse las cuotas por los medios de pago antedichos me comprometo a cancelarlas al vencimiento por cualquiera de los medios de pago alternativos vigentes.
- 7-** La omisión o demora por parte de AMEPORT, en el ejercicio de cualquier derecho emergente de esta solicitud no podrá en ningún caso considerarse como una renuncia al mismo, así como su ejercicio parcial no impedirá completarlo posteriormente ni enervará el ejercicio de cualquier otro derecho de AMEPORT.
- 8-** Si el empleador no pudiera descontar el importe total de la cuota por causas que me fueran imputables, autorizo a AMEPORT a refinanciar la cuota hasta el margen disponible de descuento.
- 9-** A los efectos del presente, constituyo domicilio especial (ver domicilio al frente), donde se considerará válida toda comunicación y/o notificación extrajudicial y/o judicial que se realice hasta que AMEPORT reciba notificación fehaciente del cambio.
- 10.- CESIÓN DE CRÉDITO:** a) El deudor presta conformidad para que LA ENTIDAD ceda a favor de la persona física o jurídica que a tal efecto libremente determine, todo o parte de los beneficios, derechos, acciones y garantías que le corresponden en virtud del otorgamiento del presente crédito. Dicha cesión, podrá realizarse en propiedad, garantía, prenda y/o en los términos de la Ley 24.441 y normas reglamentarias y complementarias, renunciando expresamente el deudor en este último caso a ser notificado en carácter de deudor cedido. En caso de cesión de crédito por cualquier título, el deudor presta consentimiento para que el cesionario tome conocimiento de sus datos y efectúe las verificaciones y/o pedidos de informes que estime corresponder en los términos siguiente de la cláusula de la presente Solicitud de Crédito. El deudor presta conformidad y autorización para que la notificación al deudor cedido que se practique en las cesiones de crédito que se realicen, se efectúen con la publicación en periódicos de alcance nacional, provincial o local y/o en el boletín oficial de la localidad que las partes determinen, con expresa salvedad de que la notificación implique la modificación del domicilio del pago establecido en la Solicitud de Crédito. b) A los fines indicados en la cláusula que precede el deudor presta libre, informado y expreso consentimiento para que: 1) LA ENTIDAD y/o sus cesionarios soliciten información sobre mi persona a terceros, sean éstos personas físicas o jurídicas y sean públicas o privadas; 2) En caso de mora, LA ENTIDAD y/o sus cesionarios informen sobre tal situación a los organismos correspondientes, según la normativa en vigencia; 3) LA ENTIDAD y/o sus cesionarios publiquen avisos referentes a la cesión del crédito prevista en la cláusula anterior, haciendo mención el nombre, apellido, DNI del deudor, número y fecha de la operación de crédito objeto de la cesión. El consentimiento libre otorgado por el deudor en la presente cláusula se brinda a los efectos de la Ley de Protección de Datos Personales 25.236, Decreto 995/2000, siguientes, modificatorios y complementarios.

CONFORMIDAD (sólo Asociados con Descuento a través de Decreto 14/2012)

En virtud de lo dispuesto en el Decreto N° 14/2012 y resolución N°52/2012 de la Secretaría de Gabinete y Coordinación Administrativa de la Jefatura de Gabinetes de Ministros, - **Ameport | Mutual del Personal del Estado Nacional, Provincial, Municipal y Afines** - ; titular del Código de Descuento N° _____ notifica a _____ el perfeccionamiento del contrato de Préstamo Personal, dentro del Régimen de Servicio de Ayuda Económica con Retención de Haberes, otorgando en base al Certificado de Haberes (Art. 4° Dec.14/2012), extendido por esa Repartición con fecha de emisión ___/___/____.

En cumplimiento de los plazos establecidos en dichas normas, se comunica que en el día de la fecha se ha otorgado al agente detallado a continuación, la siguiente ayuda económica.

DATOS A COMPLETAR

Monto Otorgado : _____

Plazo de la Operación : _____

Cuota Mensual : _____

Apellidos y Nombres : _____

N° de CUIL : _____

Ciudad de Buenos Aires / _____ de _____ de 20_____

CFTEA (Conforme D. 14/2012 PEN)			
AMEPORT - Sistema Directo -			
T.N.A.	T.E.M.	C.F.T.E.A.	
BANCO NACIÓN ARGENTINA			
C.F.T.E.A.		C.F.T.E.A.+5	

Conformidad del Solicitante FIRMA

Ameport FIRMA Y SELLO

FORMA DE PAGO / DESCUENTO

Descuento de Haberes

Débito del CBU

Tarjeta de Débito VISA

Tarjeta de Crédito VISA

Tarjeta de Crédito MASTERCARD

Número de Tarjeta (16 dígitos)

Apellidos y Nombres: _____

DNI - LC - LE: _____

Firma del Solicitante

RESERVADO PARA AMEPORT

Monto Acordado : _____

A cancelar en : _____ meses de \$: _____

Autorizado por : _____

Fecha de aprobación : ___/___/20___

Fecha de Pago : ___/___/20___