

Círculo y MP:

# Solicitud de Apertura de Caja de Ahorro En Banco de Córdoba



Federación Odontológica  
de la Provincia de Córdoba

Banco de Córdoba; Sucursal N° ..... ; en pesos (\$) ; DNI N° .....

N° CUIT/CUIL ..... Fecha alta ...../...../..... Círc./ Matric. Prov.:...../.....

Apellido: .....Primer Nombre.....

Segundo Nombre.....Condición IVA .....

Domicilio Particular..... N° ..... Piso ..... Dpto .....

Barrio.....Localidad..... Cód. Postal.....

Pref. tel. particular..... Tel. particular.....

Pref. Tel. celular ..... Tel. celular .....

Domicilio Consultorio: ..... N° ..... Piso ..... Dpto .....

Barrio.....Localidad..... Cód. Postal.....

Pref. tel. consultorio..... tel. consultorio..... Fecha nac...../...../..... Estado Civil:.....

Círculo y MP:

# Solicitud de Apertura de Caja de Ahorro En Banco de Córdoba



Federación Odontológica  
de la Provincia de Córdoba

Banco de Córdoba; Sucursal N° ..... ; en pesos (\$) ; DNI N° .....

N° CUIT/CUIL ..... Fecha alta ...../...../..... Círc./ Matric. Prov.:...../.....

Apellido: .....Primer Nombre.....

Segundo Nombre.....Condición IVA .....

Domicilio Particular..... N° ..... Piso ..... Dpto .....

Barrio.....Localidad..... Cód. Postal.....

Pref. tel. particular..... Tel. particular.....

Pref. Tel. celular ..... Tel. celular .....

Domicilio Consultorio: ..... N° ..... Piso ..... Dpto .....

Barrio.....Localidad..... Cód. Postal.....

Pref. tel. consultorio..... tel. consultorio..... Fecha nac...../...../..... Estado Civil:.....