

Buenos Aires,.....de..... de

**Sres. Visa / Mastercard
Presente**

De mi mayor consideración:

El que suscribe.....
en mi carácter de titular de la tarjeta Visa / Mastercard
N°.....asociado a la **Sociedad Argentina de
Nutrición – Asociación Civil**, autorizo por la presente a que el pago
correspondiente a las cuotas anuales societarias por la contratación del servicio
ofrecido por la **Asociación Civil Sociedad Argentina de Nutrición**, sean
debitados en forma directa y automática en el resumen de cuenta de mi tarjeta
citada precedentemente.

Asimismo faculto a la **Asociación Civil Sociedad
Argentina de Nutrición** a presentar esta autorización en Visa S. A. / Mastercard a
efectos de cumplimentar la misma.

Saludo a ustedes atentamente.-

.....

Firma

Aclaración de firma.....

Documento de Identidad (Tipo y Número).....

Vencimiento de Tarjeta.....