



**OSDAAP**  
OBRA SOCIAL DE DIRECCIÓN DE LA  
ACTIVIDAD AEROCOMERCIAL PRIVADA

## MODELO NOTA CBU DE PRESTADORES

**Lugar:** .....

**Fecha:** ..... / ..... / ..... (1)

(1) La fecha deberá ser anterior al inicio del tratamiento.

Sres.  
OSPADEP  
Venezuela 900  
(C1095AAR) CABA

Mediante la presente cumpto en informarles la cuenta bancaria donde podrán depositar mis pagos:

Cuenta: Caja de Ahorro \$ / Cuenta Corriente \$ (tachar lo que NO corresponda)

Banco y Nro. de cuenta: .....

CBU: (22 dígitos) \_ \_ \_ \_ \_

Denominación (titular o empresa): .....

CUIT: \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ - \_

Beneficiarios a los que se les brinda prestación:

.....

.....

.....

.....

Sin otro particular, saluda a Uds. muy atentamente,

Firma: .....

Aclaración: .....

E-mail: .....

**La presente se aplica a todos los prestadores que brinden prestaciones por DISCAPACIDAD.  
Se deberán consignar los datos de cuenta propia o de titularidad compartida (incluir a los dos titulares en este caso)**