



lugar: _____ fecha: _____

DESEA SUSCRIBIR

NO DESEA SUSCRIBIR

DATOS DEL SOLICITANTE:

Apellido y Nombre / Razón Social: _____

CUIT / CUIL Nro: _____

Por medio de la presente solicito mi suscripción a la REVISTA ACCIÓN digital.

A tales efectos, declaro conocer y aceptar:

1. Que la presente suscripción se realiza por el plazo de 1 año. Dicho plazo se renovará en forma automática por períodos iguales, hasta tanto el suscriptor manifieste su decisión de solicitar la baja, a través de la filial de radicación de la cuenta.

 Que la presente suscripción tiene un costo mensual de \$ _____ (_____)

Las modificaciones que se produzcan en el precio de la la suscripción serán informadas a través de la edición digital anterior al incremento del valor de la suscripción; y/o en la página Web de la revista, cuyo enlace se detalla a continuación:

<https://accion.coop/>

Asimismo, solicito que las sumas pertinentes se debiten de la Cuenta _____ Nro _____, radicada en la Filial _____ de mi titularidad.

firma del solicitante

aclaración

Observaciones del Gerente:

firma del gerente