

Carta solicitud de pago Becario BECAS UNTER (Anexo 4)

A los ____ días del mes de _____ del 2____.

Solicito a la Sociedad Argentina de Reumatología el pago de la suma total de \$ 165.000 pesos mensuales para utilizar durante los meses (____/____/____) del correspondiente año, para sufragar los gastos de pasaje, hospedaje, estadía y manutención, en la Ciudad de _____, en razón de mi rotación por el Servicio de Reumatología del _____ desde el día ____/____/____ hasta el día ____/____/____, de acuerdo a las condiciones preestablecidas por la SAR para aplicar a la beca UNTER y habiendo cumplimentado toda la documentación requerida por la Institución.

CBU de mi cuenta bancaria para realizar la transferencia: _____

CUIL: _____

Nombre y Apellido: _____

Firma: _____