SOLICITUD DE AYUDA ECONOMICA

IMPORTE SOLICITADO:.....

CANT. DE CUOTAS:.....

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRES:.....

DNI:.....CUIL:.....FECHA DE NACIMIENTO:...../...../.....

DOMICILIO PARTICULAR:.....Nº:.....PISO:.....

LOCALIDAD:.....PROVINCIA:.....

TEL./CELULAR:.....E-MAIL:.....

DISTRITO AL QUE PERTENECE:.....

PRESTA SERVICIO EN (SECTOR/OFICINA/CAMPAMENTO):.....

.....

FIRMA Y ACLARACION DEL SOLICITANTE

RESERVADO PARA STVYARA

MONTO ACORDADO:.....

A CANCELAR EN:.....

IMPORTE DE LAS CUOTAS:.....

Solis 550 – C.A.B.A.
ayudaeconomica.stv@gmail.com - Sólo Whatsapp: 11-3636-8865

FORM.1/2025

TERMINOS Y CONDICIONES GENERALES DE LA SOLICITUD E INSTRUCCIÓN DE PAGO

1-Como requisitos previos me comprometo a presentar la Certificación de Haberes de mi empleador, autorizando a STVYARA a tramitar el pedido de descuento en cuotas sobre mi remuneración, adjuntando copia de mi recibo de sueldo, aceptando asimismo las condiciones de pago, ser afiliado del STVYARA y mantener mi afiliación hasta terminar el préstamo.
2- El sistema de amortización de la ayuda será el denominado Sistema de Tasa de Directa
3- La ayuda devengará a partir de la fecha de desembolso y hasta su cancelación, un interés compensatorio vencido pagadero por periodos mensuales, junto con las cuotas de amortización de capital.
4- Al fin de documentar mi obligación entregaré a Uds un pagaré a la vista con clausula sin protesto (de conformidad Art. 50 Ley 5965/63), por el importe indicado como capital con más interés compensatorio y el interés moratorio pactados.
5- Incurriré en mora si: a) se comprobara falsedad o error de los datos y/o firmas que se consignan en esta solicitud de ayuda; b) por cualquier motivo se hiciera imposible el descuento del importe de la cuota comprometida.
6- En caso de que por cualquier causa no se pudieran descontar de mis haberes las CUOTAS, autorizo a realizar la operatoria de Pago Directo correspondiente al Sistema Nacional de Pagos, reglamentado por el Banco Central de la República Argentina en su comunicación “A” 2559 y sus complementarias o modificatorias que la reemplacen a futuro, en la cuenta bancaria que oportunamente he informado. En caso de no descontarse las cuotas por los medios de pago antedichos me comprometo a cancelarlas al vencimiento por cualquiera de los medios de pago alternativos vigentes.
7- Si el empleador no pudiera descontar el importe total de la cuota por causas que me fueron imputables, autorizo a STVYARA a refinanciar la cuota hasta el margen disponible de descuento.
8- La retención y acreditación del importe de la cuota a favor de la cuota de STVYARA efectuada por el empleador del prestatario, cancela la respectiva obligación del mismo.
9- En caso de creer conveniente quien suscribe, renovar o cancelar en forma anticipada la ayuda, presto conformidad para adicionar al saldo de cancelación, conformado por el importe del capital adeudado más los intereses hasta la fecha de dicha pre- cancelación,
el servicio de ____cuotas.
10- Instructivo de pago. De ser aprobada la presente solicitud, en mi calidad de solicitante y adjudicatario del mismo solicito, autorizo e instruyo, en forma irrevocable, al STVYARA, para que el fondo neto a cobrar resultante de la liquidación del préstamo referido, es decir, la suma de $_____ sea abonado de la siguiente forma.

1- A mi orden personal : $ _____

Transferencia Bancaria a la CBU indicada en el frente.

En caso que STVYARA realice el pago del crédito solicitado conforme la instrucción efectuada, nada tendré que reclamarle por concepto alguno, renunciando expresamente, conforme lo dispuesto al Art. 944 del Código Civil y Comercial según Ley 26.994, al derecho que me hubiese correspondido, sirviendo la presente instrucción de suficiente recibo y carta de pago.
11- Declaramos expresamente haber recibido copia de la presente solicitud.

SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRE:.....

DNI:.....

FIRMA:.....

FORM. 1 A / 2025

CONFORMIDAD

En virtud de lo dispuesto en el Decreto Nº 14/2012 y resolución Nº52/2012 de la Secretaría de Gabinete de Coordinación Administrativa de la Jefatura de Gabinetes de Ministros, el Sindicato Trabajadores Viales y Afines de la República Argentina, titular del Código de Descuento Nº 60042-3 notifica a la Dirección Nacional de Vialidad el perfeccionamiento del contrato de Préstamo Personal, dentro del Régimen de Servicio de Ayuda Económica con Retención de Haberes, otorgado en base al Certificado de Haberes (Art.4º Dec.14/2012), extendido por esa Repartición con fecha de emisión.....

En cumplimiento de los plazos establecidos en dichas normas, se comunica que en el día de la fecha se ha otorgado al agente detallado a continuación, la siguiente ayuda económica.

DATOS A COMPLETAR

Monto Otorgado:.....

Plazo de la Operación:.....

Cuota Mensual:.....

Apellido y Nombre:.....

Nºde CUIL:.....

.....
Conformidad del Solicitante

.....
Aclaración, Apellido y Nombre

.....
Firma y Sello de STVYARA

Ciudad de Buenos Aires..... de .....de.....

Solis 550 – C.A.B.A.
ayudaeconomica.stv@gmail.com - Sólo Whatsapp: 11-3636-8865

FORM. 2/2025

Ciudad de Buenos Aires..... de .....20.....

A la vista PAGARE sin Protesto (Artículo 50 Decreto Ley 5965/63) a STVYARA - Sindicato Trabajadores Viales y Afines de la República Argentina-, ó a su orden la cantidad de pesos.....
con más el.....% de interés compensatorio directo anual vencido y el 100% de la tasa de interés compensatorio en concepto de interés moratorio anual vencido en defecto del pago (art.5 del Decreto Ley citado). Por medio del presente, y en ejercicio de las facultades que me confiere el primer párrafo del Artículo 36 del Decreto Ley 5965/63 aplio el plazo de presentación para el pago de este documento a 12 (doce) meses a partir del día de la fecha, corriendo desde hoy los intereses compensatorios fijados (Artículo 25 del Decreto Ley 5965/63). Este pagaré debe presentarse al cobro en la calle Solis 550, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

.....
Firma del Solicitante

Aclaración:.....
DNI:.....
Domicilio:.....
.....

FORM. 3/2025