



**SAR**

Sociedad Argentina  
de **Reumatología**

**Carta pedido de Pago del Becario UNTER**

**Sociedad Argentina de Reumatología**

**S/d**

**Por la presente solicito me transfiera el monto de \$30.000.-(Pesos Treinta Mil) mensuales, N° de CUIT/CUIL \_\_\_\_\_, CBU \_\_\_\_\_ para sufragar mis gastos de pasaje, hospedaje ,estadía y manutención , en la Ciudad de \_\_\_\_\_, en razón de mi rotación por el Servicio de Reumatología del XXXXXXXXXXXXXXXX desde el día XX/XX/20XX hasta el día XX/XX/20XX, entendiendo las condiciones preestablecidas por la SAR para aplicar a la beca UNTER y habiendo cumplimentado toda la documentación requerida por la Institución.**

Según carta de aceptación que adjunto de la institución correspondiente.

Saludo Atte.

**Dr/a.** \_\_\_\_\_

**Aclaración:**

**Mat.:**