



UNIVERSIDAD DE CHILE

Dirección de Finanzas y Administración Patrimonial
Unidad de Administración de Aranceles y Crédito Universitario

FORMULARIO REVOCACIÓN MANDATO PAC

En Santiago _____ de _____ de 20 _____

ANTECEDENTES DEL ESTUDIANTE			
NOMBRE COMPLETO :			
RUT :			
FACULTAD :			
CARRERA :			
MAIL 1 :	MAIL 2 :		
TELÉFONO 1 :	TELÉFONO 2 :		

ANTECEDENTES DEL TITULAR DE LA CUENTA CORRIENTE			
NOMBRE COMPLETO :			
RUT :			
DIRECCIÓN :			
TELÉFONO 1 :	TELÉFONO 2 :		
MAIL 1 :	MAIL 2 :		

BANCO :			
N°CUENTA CORRIENTE :			

FIRMA
TITULAR CUENTA CORRIENTE

FECHA REVOCACIÓN : ____/____/____

Uso EXCLUSIVO UNIVERSIDAD DE CHILE	
NOMBRE FUNCIONARIO :	_____
FECHA DE RECEPCIÓN :	_____
FIRMA FUNCIONARIO :	_____

EL MANDATO DEBE ENTREGARSE DE FORMA **PRESENCIAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN**, UBICADO EN DIAGONAL PARAGUAY N°265, 1° PISO (COSTADO TORRE 15), SANTIAGO, DE LUNES A VIERNES DE 09:00 A 14:00 HRS. O **ENVIAR POR CORREO CERTIFICADO** A NOMBRE DE "UNIDAD ADMINISTRACIÓN DE ARANCELES Y CRÉDITO UNIVERSITARIO", DIAGONAL PARAGUAY N°265, OFICINA 903, SANTIAGO, CHILE.

UNA VEZ ENTREGADO EL FORMULARIO DE REVOCACIÓN MANDATO PAC DEBE AVISAR A SU EJECUTIVO DE CUENTA CORRIENTE DE SU BANCO.