



SOLICITUD DE INGRESO

ADHERENTE

El que suscribe _____ que presta servicios en _____, solicita al Señor Presidente quiera tener a bien considerar su ingreso como afiliado a esta institución a partir de la fecha y se compromete a permanecer por un periodo mínimo de doce meses, autorizando a debitar de mi tarjeta de crédito: _____ número: _____

Datos personales:

TIPO DE DOCUMENTO: _____ N°: _____ CUIL/CUIT: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____ / _____ / _____ ESTADO CIVIL: _____

DOMICILIO REAL: _____ BARRIO: _____ CODIGO POSTAL: _____

TELEFONO FIJO: _____ TELEFONO CELULAR _____

MAIL LABORAL: _____ MAIL PARTICULAR: _____

APELLIDO MATERNO: _____ ¿ES PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE? SI/NO

GRUPO FAMILIAR

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

NOMBRE Y VINCULO: _____ D.N.I.: _____ F.Nac _____

Por la presente me comprometo a respetar las Normas internas y a hacerlas respetar a quienes usen los servicios por mi intermedio.

Sin otro particular, saluda a Ud. muy atentamente.-

Firma del Solicitante

SOCIO QUE LO PRESENTA: _____ LEGAJO: _____ (*)

(*) SE HACE RESPONSABLE EN FORMA SOLIDARIA DE LOS ACTOS Y DEUDAS DEL SOCIO PRESENTADO.-

Firma del Socio Titular

Lugar y Fecha

USO INTERNO

REVISO

AUTORIZO