



Matricula N° 1693 - registro Nacional de Mutualidades
Calle 3 N° 564 || Tel. / Fax 0221- 427.1709 _ 425.4804
La Plata (1900)

AMOSBA

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Por medio de la presente autorizo a quien corresponda para que se me retenga el 1,3 % de cuota social y SIAC.

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| Organismo y Sector | <input type="text"/> | Legajo | <input type="text"/> |
| Apellido y Nombre | <input type="text"/> | | |
| Fecha de Nacimiento | <input type="text"/> | Estado Civil | <input type="text"/> |
| DNI | <input type="text"/> | Nacionalidad | <input type="text"/> |
| Domicilio | <input type="text"/> | | |
| Localidad | <input type="text"/> | CP | <input type="text"/> |
| Teléfono | (<input type="text"/>) | Suc. | <input type="text"/> |
| | | Cuenta N | <input type="text"/> |

Familiares a Cargo

| Apellido y Nombre | Documento | Fecha de Nacimiento | Parentesco |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Declaro bajo juramento de Ley que los datos consignados precedentemente son veraces y la documentación que adjunto (certificaciones de estudios, de vínculo, etc.)

Por medio de la presente, de titular de referencia, manifiesta su voluntad de autorizar/ceder el cobro del subsidio que otorga AMOSBA, en caso de su deceso a la siguiente persona:

| Apellido y Nombre | Documento | Parentesco |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Firma y Aclaración