

FORMULARIO A

Lugar.....Fecha...../...../.....

Señores.

Empresa:.....

PRESENTE

ASUNTO. CUOTA AFILIACIÓN Y OTROS APORTES.

Por la presente presto consentimiento para que se efectúen los descuentos correspondientes a los items. que mas abajo se detallan que resultan de mi carácter de afiliado a la Asociación del Personal de Dirección de los Ferrocarriles Argentinos, Administración General de Puertos y Puertos Argentinos.

CONCEPTOS:

Cuota Social 2%

Fondo de prótesis: \$10.-

Ayuda Solidaria: \$15.-

Cuota Préstamo: (Sólo en caso que los hubiera)

Nombre y Apellido:.....

Documento: Tipo.....Número.....

Legajo Nro.....

.....
Firma