

FORMULARIO "A"
AFILIACION (ALTA)

C.U.I.L. N°: _____
El/La que suscribe: _____
Fecha de nacimiento:Nacionalidad: _____
Estado civil: _____ D.N.I N°: _____
Domicilio particular: _____
Código Postal: _____ Localidad: _____ Departamento: _____
Télefonos:
Particular: _____ Celular: _____ Laboral: _____
Correo electrónico de uso frecuente: _____ @gmail.com
Lugar de Trabajo: _____
Circunscripción: _____
Unidad Organizativa: _____
Cargo: _____ Antigüedad: _____

Expreso mi voluntad de AFILIARME a la Asociación Gremial de Empleados y Funcionarios del Poder Judicial de la Provincia de Mendoza, con personería gremial N° 1114/70 y personería jurídica N° 3865/64. Asimismo, autorizo a que se me efectúe el descuento de cuota societaria en el bono de sueldo.

Firma: _____

Aclaración: _____

Fecha de presentación: _____

Observaciones / Grupo familiar a cargo: _____

