

Personalidad Jurídica Decreto 616, Ministerio De Justicia, Santiago, Mayo 8 De 1992

SOLICITUD DE AFILIACION ACEPTACION DE CONDICIONES Y AUTORIZACION DESCUENTO POR PLANILLA FICHA DE SOCIO/A

1. DATOS PERSONALES	1	
APELLIDOS	mortie do me te	
NOMBRES	remis mento	
RUN	12(7)858-0	
OFICINA/SECCION/SUCURSAL	Da ague.	
DIVISION/DEPARTAMENTO		
DIRECCION LABORAL	Place 1005 (serve 389.	
REGION	OHITIERING	
E-MAIL LABORAL	Levish. menty a its. con. ch.	
TELEFONO LABORAL	pm + b = 1	
DOMICILIO PARTICULAR	¿usphio 1110#1137 / 200/	na
REGION	Sata I why all	
E-MAIL PARTICULAR	- Lug (8/W)	
TELEFONO PARTICULAR	- United the second	
TELEFONO CELULAR	995329125.	

2. SOLICITUD DE INCORPORACION COMO ASOCIADO /A

Mediante el presente documento solicito mi incorporación como asociado (a) a la Asociación Nacional de Funcionarios del Instituto de Normalización Previsional, ANATRINP, cuyo Estatuto y demás normativas que la rigen, declaro conocer y aceptar a cabalidad.

3. AUTORIZACION DE DESCUENTO POR PLANILLA

Autorizo a ANATRINÉ para solicítar el descuento por planilla, de mis remuneraciones mensuales, del valor correspondiente a la cuota social vigente en cada oportunidad, y autorizo al Instituto de Previsión Social, para que practique dichos descuentos y los integre a la Asociación.

FECHA: 01-04-2019	FIRMA:	
	1	

www.anatrinp.cl - Teatinos N° 20, piso 1, Santiago, Teléfonos: 8709941, 8709942 y 6881381 - FAX: 8709944 Email: anatrinp@inp.cl