

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

NUEVO INGRESO

☐

REINGRESO

☐

DATOS DEL ASOCIADO																		
Apellidos:								Nombres:										
V		E		Cédula No.:				Estado Civil:	S		C		D		V		Otro	
Fecha de Nacimiento:							E-MAIL:											
Teléfono Celular:							Teléfono Habitación:					Teléfono Oficina:						

DATOS LABORALES															
Dependencia de Adscripción:															
Cargo:								Fecha de Ingreso IDENNA:							
Sede Principal:				Sede Regional:				Ubicación Geográfica:							
Condición Laboral:	CONTRATADO:		FIJO:		EMPLEADO:		ALTO NIVEL:		FUNCIONARIO:		OBRERO:		JUBILADO:		
N° Cuenta Bancaria Nominal:								Banco:							

MANIFESTACION DE VOLUNTAD Y AUTORIZACIÓN
<p>Por medio de la presente declaro que los datos antes señalados son fidedignos, y por este medio manifiesto mi voluntad de inscribirme como asociado en la Caja de Ahorro y Previsión Social de los Empleados y Obreros del Consejo Nacional de Derechos del Niño y el Adolescente (CAPRESO), en consecuencia me obligo a efectuar el aporte como asociado al _____ % del sueldo básico mensual, en tal virtud adquiero el pleno goce de sus servicios sociales, así como percibir los beneficios que establecen sus Estatutos, la Ley que rige la materia y todo convenio que a favor de todos los asociados estén suscritos o se puedan suscribir.</p> <p>Así mismo, autorizo suficientemente a CAPRESO, para que gestione ante la instancia correspondiente del Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos del Niño, Niña y Adolescente (IDENNA), los descuentos en nómina previstos por concepto de aportes patronales y los míos propios.</p>

FIRMA DEL SOLICITANTE	LUGAR	FECHA

NOTA: Anexar a la Planilla de Inscripción fotocopia legible de la Cédula de Identidad, fotocopia legible del carnet institucional y copia legible del último recibo de pago de nómina institucional.

La planilla de Inscripción con los recaudos exigidos, podrá entregarla en la sede principal de CAPRESO o enviarla al correo electrónico capreso@gmail.com.

En caso de ser jubilado, anexar copia o constancia de la Resolución correspondiente.

La planilla, debe estar firmada por el solicitante, similar a la firma en la cédula de identidad.

El asociado que se retire voluntariamente de la Asociación no podrá reincorporarse a ella antes de un (1) año; el que se retire por segunda vez no podrá hacerlo sino después de tres (3) años; y por tercera vez después de cinco (5) años: en todos los casos contados a partir de la fecha de cada retiro. Cumplidos los plazos establecidos para su reincorporación el asociado deberá solicitarlo por escrito al Consejo de Administración.

SOLO PARA USO ADMINISTRATIVO DE CAPRESO			
Tipo de Reingreso		Si estuvo afiliado, señale la fecha del último retiro y motivo	
2 ^{do} .		3 ^{er} .	
Fecha:		Motivo:	

Firma y fecha de procesado por el Área de Créditos	Firma y fecha de procesado por Administración	Firma y fecha de procesado por la Secretaría del Consejo de Administración	Firma del Presidente o Tesorero