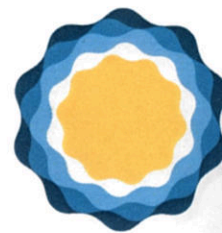




ASOCIACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL Y JERÁRQUICO DE COMERCIO

Inscripción Gremial N° 3026



..... de de 20.....

N° Afiliado

Compañero Secretario General: Por medio de la presente solicito a Ud. someter ante la Comisión Directiva, mi solicitud de ingreso como Afiliado/a a esta institución, comprendiendo los preceptos estatutarios, las reglamentaciones y las actividades programadas por la entidad. Dejo constancia y doy fe de los datos personales y el grupo familiar a mi cargo, comprometiéndome a comunicar toda modificación de los mismos.

.....
Firma del Afiliado

ALTAS **MODIFICACIONES**

Datos del Titular

Apellido:..... Nombre:.....

Documento DNI., L.C., L.E. N°:..... Nacionalidad:.....

Fecha de Nacimiento:/...../..... Estado Civil:.....

Mail Particular:..... Mail Laboral:.....

CUIL:..... Obra Social:.....

Domicilio Particular

Calle:..... N°:..... Piso:..... Depto:..... C.P.:.....

Localidad:..... Partido:..... Provincia:.....

Teléfono:..... Teléfono Celular:.....

Datos de la Empresa

Empresa o Razón Social:..... CUIT:..... Nombre de Fantasía:.....

Domicilio Real:..... Local:..... C.P.:.....

Localidad:..... Partido:..... Provincia:.....

Domicilio Legal:..... C.P.:..... Localidad:.....

Partido:..... Provincia:.....

Fecha de Ingreso:...../...../..... Función y/o Categoría:.....

Sector donde se Desempeña:.....

Datos de Familiares a Cargo

Apellido y Nombres	Documento	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Estado

Requisitos:

- FOTOCOPIAS DE ÚLTIMO RECIBO DE SUELDO
- CERTIFICADO DE MATRIMONIO O CONVIVENCIA
- PARTIDA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS
- D.N.I (1er y 2da Página)

En mi carácter de afiliado de A.P.P y J.C. solicito se descuente de mis haberes el porcentaje establecido para la cuota de afiliación de nuestro Estatuto Social.

.....
Firma del Afiliado

Esta inscripción estará sujeta a verificación. El trámite deberá hacerse personalmente en las oficinas de A.P.P y J.C. o por personal autorizado por la institución