



ASOCIACIÓN DEL PERSONAL LEGISLATIVO



Personería Gremial n° 666

México 1835, C.A.B.A.

APELLIDO

NOMBRES

DOMICILIO

..... C.P.

NOMBRE Y APELLIDO DEL CÓNYUGUE (de derecho / de hecho)

.....

C.I. / L.E. / L.C. / D.N.I. CANTIDAD DE HIJOS

Hijos

APELLIDO y NOMBRE	DOCUMENTO	F. NACIMIENTO

Fecha: / /
dd mm aaaa

Firma del Afiliado

N° PIN:

Art. 5 "La solicitud será aceptada o rechazada por la Comisión Directiva dentro de los treinta (30) días posteriores a su presentación indicándose claramente, en su caso, las causales de su rechazo."
 Art. 11 "Toda renuncia debe ser notificada en forma fehaciente ante la Comisión Directiva. Esta podrá, dentro de los treinta (30) días de la fecha de recibida, rechazarla si existiere un motivo legítimo para expulsar al afiliado renunciante. No resolviéndose sobre la renuncia en el término aludido o resolviéndose su rechazo en violación a lo dispuesto en el párrafo anterior, la misma se considerará automáticamente aceptada."

C.U.I.L.

AFILIADO N°

Afiliado Activo

C.I. / L.E. / L.C. / D.N.I.

FECHA de NACIMIENTO

ESTADO CIVIL

NACIONALIDAD

SECTOR DONDE TRABAJA

DESTINO

FECHA de INGRESO

CATEGORÍA N° de LEGAJO

PERMANENTE

TRANSITORIO

Teléfono

Móvil

E-mail

Afiliado Pasivo

C.I. / L.E. / L.C. / D.N.I.

FECHA de NACIMIENTO

ESTADO CIVIL

NACIONALIDAD

SECTOR DONDE TRABAJABA

CATEGORÍA AL JUBILARSE

N° de BENEFICIO

N° de EXPEDIENTE

CAJA

Teléfono

Móvil

E-mail

Señor Secretario General de la Asociación del Personal Legislativo

Tengo el agrado de dirigirme a usted a los efectos de solicitar mi incorporación a esta asociación como afiliado.

Declaro conocer los estatutos y finalidad para la cual fue creada y expreso mi conformidad para que se retenga de mis haberes el importe de la cuota mensual.

APROBADO

Secretario General

Firma