



ASOCIACIÓN
MUTUAL Y SOCIAL DEL
PERSONAL DE
VIALIDAD
NACIONAL

MATRICULA N° 792/86 - Res. N° 239/86 - CUIT 30-68055239-4
Av. Pte. Julio A. Roca N° 738 - C.P. 1067 - C.A.B.A
TEL 4343-4540 o 4343-8521/29 Int. N° 6382

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

SOCIO ACTIVO N°.....

FECHA

--	--	--

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO Y NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:/...../.....

DOCUMENTO DE IDENTIDAD - TIPO: N°

DOMICILIO:

LOCALIDAD: PROVINCIA: COD POST:

DISTRITO: LEGAJO:

TELEFONO: CUIL:

GRUPO FAMILIAR Y/O PERSONAS A CARGO

APELLIDO Y NOMBRES	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
					TIPO	NUMERO

AUTORIZO A DESCONTAR DE MIS HABERES EN EL CODIGO N° 9104.

IMPORTANTE: La Mutual otorgara en forma Gratuita al Afiliado Titular los siguientes Subsidios: Casamiento - Nacimiento y Fallecimiento, este último cubre al Grupo Familiar Directo (Hijos menores de 18 años y/o Discapacitados).

(Informo con carácter y fuerza legal de Declaración Jurada que los datos consignados son correctos). -

.....
FIRMA

.....
APROBACION DE COMISION DIRECTIVA