SOLICITUD DE ASOCIACIÓN AL COMPLEJO CALFUCURÁ

CePETel FOETRA

DATOS PERSONALES

Apellido/s:_____
Nombre/s:_____
Doc. Tipo:_____ Nº: _____
CUIL Nº: _____
Fecha de nacimiento: ___/___/_____
Lugar de nacimiento: _____
Nacionalidad: _____
Estado Civil: _____
Domicilio:_____ Nº:_____ Piso: ___ Depto:___
Localidad: _____ CP: _____
Tel: _____ Celular: _____
Email personal: _____

DATOS LABORALES

Empresa: _____ CUIT del Empleador: _____
Nº de legajo: _____ Email laboral: _____

Al firmar la siguiente solicitud de ingreso, adjunto fotocopia de mi DNI y el de mi grupo familiar junto con la copia de mi último recibo de sueldo, a la vez que presto conformidad para que se me retenga de mi liquidación de haberes mensual el monto fijado por CePETel.
El original de esta solicitud no se devuelve, teniendo como único destino el archivo central.

Fecha: ___/___/_____ Firma y aclaración: _____

GRUPO FAMILIAR			
Nombre y apellido	**Fecha de Nac.**	**DNI**	**Parentesco**