



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Mendoza,.....

Señor
Presidente del Instituto de Complementación
De Jubilaciones y Pensiones de la U.N.C.
S / D

Me dirijo a usted, a fin de solicitar mi formal afiliación a ese Instituto, declarando que acepto sus Estatutos y Reglamentos.

Con tal motivo, detallo mis datos personales:

Apellido/s y Nombres:.....
 Tipo y Nº de Documento:.....
 Fecha de Nacimiento:..... Edad:.....
 Estado Civil:.....
 Teléfono Fijo:..... Celular:.....
 Dirección E-mail:.....
 Domicilio:..... Número:..... Piso:..... Dpto.:.....
 Barrio:..... Manzana:..... Casa:.....

 Localidad:..... Código Postal:..... Provincia:.....
 Dependencia de la U.N.Cuyo donde trabaja:.....
 Cargo:.....
 Situación de Revista: Efectivo - Interino - Contratado.
 Fecha de Ingreso a la U.N.Cuyo:.....
 Antigüedad Computable a los Efectos Jubilatorios:
 Nº de Legajo:..... Aporte:.....

Sin otro particular, saludo al señor Presidente muy atentamente.

NOTA: Conforme el art. 1º Ap. A) inc. 2º del Reglamento de Beneficios, el Afiliado debe poseer, como mínimo, diez (10) años de aportes para acceder al beneficio de complemento jubilatorio de este Instituto, salvo caso de incapacidad.

.....
FIRMA