

A. P. T. S.

San Luis

FeSProSa

ASOCIACIÓN de PROFESIONALES y TÉCNICOS de la SALUD

Inscripción Gremial 2589 MTEySS

Federación Sindical de Profesionales de la Salud – Argentina

CÉDULA DE AFILIACIÓN

(Llenar con letra clara)

NOMBRE Y APELLIDO:.....
 D.N.I.:..... CUIL:.....
 FECHA DE NACIMIENTO:.....
 PROFESION:.....
 LUGAR DE TRABAJO:.....
 SERVICIO O PROGRAMA:.....
 DOMICILIO REAL:.....
 TELÉFONO-fijo:..... Cel:.....
 DIRECCIÓN DE MAIL:.....
 FECHA DE INGRESO A LA CARRERA SANITARIA:.....
 FECHA DE INGRESO A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA :.....

ACEPTO ABONAR LA CUOTA SOCIETARIA QUE HARÉ PAGADERA POR DESCUENTO POR PLANILLA DE SUELDO A TRAVÉS DE LA OFICINA DE PROGRAMA DE CAPITAL HUMANO Y GESTIÓN PREVISIONAL. **(Hasta que se concrete el descuento me comprometo a abonar la cuota por transferencias)**
Es Obligación del Afiliado comunicar cualquier cambio en los datos brindados.

..... /..... /.....
 FIRMA FECHA ACLARACIÓN Y D.N.I

A. P. T. S.

San Luis

FeSProSa

ASOCIACIÓN de PROFESIONALES y TÉCNICOS de la SALUD

Inscripción Gremial 515/07 MTEySS

Federación Sindical de Profesionales de la Salud – Argentina

CÉDULA DE AFILIACIÓN

NOMBRE Y APELLIDO:.....
 D.N.I.:..... CUIL:.....
 PROFESION..... LUGAR DE TRABAJO:.....

ACEPTO ABONAR LA CUOTA SOCIETARIA QUE HARÉ PAGADERA POR DESCUENTO POR PLANILLA DE SUELDO A TRAVÉS DE LA OFICINA DE PROGRAMA DE CAPITAL HUMANO Y GESTIÓN PREVISIONAL.

..... /..... /.....
 FIRMA FECHA ACLARACIÓN Y D.N.I