Asociación de Trabajadores del Gas

Solicitud A - Paso 1

(Adhesión a los Servicios Sociales Solidarios)

Córdoba, _____

Titular _____

Estado Civil _____ Domicilio _____ N° _____

Barrio _____ Sección _____ Localidad _____

Provincia _____

Grupo familiar para el que se solicita la adhesión

Nombre y Apellido	L.E./L.C/ DNI Nº	Parentezco con el solicitante	Fecha de Nacimiento	Edad	Vigencia desde	Cuota Mensual
					Total	

Designación de beneficios: El titular designa beneficiario a _____

DNI Nº _____ Repecto a los demás adheridos queda beneficiario el titular.

_____

Firma del Solicitante

Asociación de Trabajadores del Gas • Sarmiento 935 (X5004EYI) • **Córdoba**
Tel: (0351) 4254532 • Fax: (0351) 4262762 • atgas@atgas.org.ar