

Form-2A FORMULARIO A

Lugar Fecha :/...../.....

Señores.

Empresa:.....

PRESENTE

ASUNTO. CUOTA AFILIACIÓN Y OTROS APORTES.

Por la presente presto consentimiento para que se efectúen los descuentos correspondientes a los ítems, que mas abajo se detallan que resultan de mi carácter de afiliado a la Asociación del Personal de Dirección de los Ferrocarriles Argentinos, Administración General de Puertos y Puertos Argentinos.

CONCEPTOS:

Cuota Social : 2%

Fondo de prótesis : \$ 5.

Ayuda Solidaria:\$10

Nombre y Apellido :.....

Documento: Tipo :..... Número

Legajo Nro :

.....

Firma