

ASOCIACION MUTUAL DE EMPLEADOS DE COMERCIO DE SAN MARTIN



SEDE CENTRAL SAN MARTIN Calle 99 N°1960 - Te. 4755-7360/7698	DELEGACION SAN MIGUEL Sarmiento 1169 - Te. 4451-4520	DELEGACION CASEROS Moreno 4930 - Te. 4716-1785	DELEGACION PILAR Belgrano 374 - Te. 02322-424600	DELEGACION HURLINGHAM Avda. Vergara 2675 - Te. 4450-7296	DELEGACION JOSE C. PAZ Pueyrredon 1530 - Te. 02320-433993	DELEGACION ESCOBAR Asborno 499 - Te. 03488-427737
--	--	--	--	--	---	---

BUENOS AIRES, DE DE

SEÑOR EMPLEADOR:

RAZON SOCIAL:

DIRECCION:

LOCALIDAD:

NRO. DE CUIT:

S / D

NRO. DE CUENTA:

De mi consideración:

Por el presente, le comunico mi expresa conformidad para que se retenga el 1% del total de mis haberes en concepto de cuota Mutual, siendo depositado el importe resultante a favor de la Asociación Mutual de Empleados de Comercio de San Martín, resolución del Instituto Nacional de acción Mutual 106/86 Matrícula 1518, en la cuenta Nro.31301/45 del Banco de la Nación Argentina Sucursal San Martín.

Sin otro particular y habiendole notificado lo expuesto, me complazco en saludar a Ud. muy atentamente.

.....
RECIBI CONFORME

.....
FIRMA DEL AFILIADO

.....
FIRMA DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

.....
ACLARACION

.....
ACLARACION DE FIRMA Y SELLO

.....
NRO. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD