

DELEGACIONES

- ▶ SEDE CENTRAL SAN MARTÍN: CALLE 99 Nº1960 - TE: 4755-7360
- ▶ CASEROS: MORENO 4930 - TE: 4716-1764
- ▶ SAN MIGUEL: SARMIENTO 1169 - TE: 4664-2112
- ▶ JOSÉ C. PAZ: PUEYRREDÓN 1530 - TE: 02320-434972
- ▶ PILAR: ITUZAINGO 782 - TE: 02304-428700
- ▶ ESCOBAR: 25 DE MAYO 671 - TE: 0348-4424453
- ▶ HURLINGHAM: AV. VERGARA 2675 - TE: 4450-7296

SOLICITUD AMEC

BUENOS AIRES, DE DE

SEÑOR EMPLEADOR:

RAZON SOCIAL:

DIRECCIÓN:

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.

RECIBÍ CONFORME

FIRMA DEL AFILIADO

FIRMA DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

ACLARACIÓN

ACLARACIÓN DE FIRMA Y SELLO

NRO. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD