Buenos Aires, de de 20\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ALTA** |  | **CREDENCIALES** |  | **ACTUALIZAR** |

**PLANILLA DE REGISTRO DE ASOCIADOS:**

Solicito quiera tener a bien disponer mi aceptación como asociado, conforme con lo establecido en el Artículo 13º del Estatuto Social del Círculo de Suboficiales de la Fuerza Aérea Argentina Asociación Mutual y disposiciones particulares que declaro conocer y aceptar.

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE: CATEGORÍA:……………………………..**

Apellido y Nombres ......................................................................... DNI./LE./LC ..........................................

Destino ..................................................................................... CUIL ............................................................

Fecha. Nac. ....... /...... /............ Estado Civil ................. Fecha Cas ...... /....... /............ RTI …………………………

Domicilio ........................................................................................................................................................

Localidad............................................................... C.P ............... Provincia....................................................

Teléfono ................................... Celular …................................ E-Mail ..........................................................

El importe de la cuota social determinada, deberá ser descontado de los haberes de:

Grado ......................... Apellido y Nombres ...................................................................................................

DIBPFA Nº....................... DNI./LE./LC ............................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DÉBITO:** |  | **Nº CBU ……………………………………** |
|  | **PAGO MIS CUENTAS** |  | **CAJA** |
|  | **NOMBRE DEL BANCO: ………………………………………** |

Abonará la cuota social mediante:

Arma a la que pertenece el Solicitante: ......................................... Sit.Revista: ............................................

**DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | APELLIDOS Y NOMBRES | VÍNCULO | TIPO y Nº DOC. | FECHA NAC. | ESTADO CIVIL | CUIL Nº |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

\* La presente solicitud se encuentra certificada por los Directivos a cargo.

…………………….……………………………………….

*Firma del Directivo a cargo*

**El importe de la cuota social determinada, deberá ser descontado de los haberes de:**

Categoría ………………………………………………..……….…… Grado .............................................................

Apellido y Nombres ..........................................................................................................................

DNI./LE./LC ............................. Fecha de Fallecimiento: ……................... Vinculo ............................

**DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE ALTA COMO ASOCIADO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DNI, LE, LC, CI, PAS. :** |  | **ACTA DE MATRIMONIO/CONVIVENCIA** |
|  | **RECIBO DE HABERES** |  | **PARTIDA DE NACIM/LIBRETA DE FAMILIA** |

**INCORPORACION AL SERVICIO DE ASISTENCIA SOCIAL:**

Solicito al señor Presidente del CSBFAAAM mi incorporación al Servicio de Asistencia Social (SAS), de acuerdo con lo establecido en el Artículo 4º, incisos 3º) y 13º) del testimonio del Estatuto Social y su Reglamentación, que declaro conocer y aceptar.

…………………….……………………………………….

*Firma y aclaración del Solicitante*

**OBSERVACIONES:**

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................