

ASEINDER

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

San José, _____, 20_____

Señores
Junta Directiva
Asociación Solidarista de los Empleados del Instituto de Desarrollo Rural (ASEINDER)
Presente

Estimados señores:

Yo _____, con cédula N° _____,
estado civil _____, ocupación _____.
Oficina _____ Tel: _____ Ext _____.
Dirección exacta domicilio: Provincia: _____ Cantón _____
Distrito _____ Otras señas _____
Fecha nacimiento: _____
Telf. Habitación: _____ # Celular _____ Correo INDER: _____@inder.go.cr
N° Cta Bancaria (salario INDER): _____, Banco: BCR [__] NAL[__] POP[__],
N° Cuenta Cliente: _____

Solicito se apruebe mi ingreso a la Asociación Solidarista, para lo cual me comprometo cubrir el ahorro mensual que establecen los Estatutos y acepto las demás condiciones y reglamentaciones que rigen a esta organización.

Al mismo tiempo designo como beneficiario (os) de mis derechos en la Asociación Solidarista a:

_____ parentesco _____	Cédula # _____	_____ %
_____ parentesco _____	Cédula # _____	_____ %
_____ parentesco _____	Cédula # _____	_____ %
_____ parentesco _____	Cédula # _____	_____ %

quienes podrán hacer uso de los mismos en caso de fallecimiento del suscrito.

Atentamente,

Firma del Solicitante

Yo _____, por este medio autorizo a la Sección de Planillas, para que de mi salario mensual se deduzca el 5% y lo gire a la Asociación Solidarista de este Instituto como parte de mi ahorro personal, y autorizo al INDER a depositar el aporte patronal correspondiente, a un 5.33% de mi salario.

Atentamente,

Firma del solicitante