

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Fecha:

Nombre Completo:

Cédula de identidad:

Dependencia:

Calidad Jurídica: _____ Contrata _____ Código del Trabajo _____ Honorario _____

Estamento: Profesional _____ Técnico _____ Administrativo _____ Auxiliar _____ N/A _____

Domicilio: _____ Región: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

El Funcionario o Funcionaria del Servicio Nacional del Patrimonio Cultural, presenta el formulario para su incorporación como socio/a activo/a, como lo establece el Art. 8° del Estatuto vigente de la Asociación Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Patrimonio ANATRAP. Declara conocer dicho estatuto y se compromete a cumplir en forma cabal su reglamentación.

Autorizo al Departamento de Remuneraciones para efectuar el descuento correspondiente que establece el Art. 38 ° del estatuto vigente. O en caso que corresponda pagar mis cuotas directamente a la asociación.

La afiliación a la Asociación no se verá afectada por cambio de la calidad jurídica del trabajador o trabajadora producida posteriormente a su ingreso a la Asociación.

Firma de Solicitante

Aceptado como asociado SI/ NO observaciones: _____

Firma Secretario/a ANATRAP

Socio RN N°: _____