

## FICHA DE INGRESO

Afiliado N°: ..... Fecha Ingreso Mutual: .....

## DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: .....

Fecha de Nacimiento: ..... Tipo / N°Doc: .....

Estado Civil: ..... Sexo:  M  F Nacionalidad: .....

Domicilio: ..... N°: ..... Piso: ..... Dpto: .....

Localidad: ..... CP: ..... Pcia: ..... Tel: .....

Mail: .....

CUIT	EMPRESA	DIRECCIÓN / LOCALIDAD	PROVINCIA

## FAMILIARES A CARGO

N°DNI	APELLIDO Y NOMBRE	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO

## DATOS BANCARIOS

BANCO	TIPO	NÚMERO	TITULAR	CBU

## FECHA

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:** En mi carácter de asociado a la **MUTUAL AMEVA** solicito y autorizo en forma irrevocable se descuenta de mis haberes o por débito automático de mi caja de ahorro o cuenta corriente o débito a través de tarjeta de crédito o por cualquier otro medio que la **MUTUAL AMEVA** tuviera a su disposición: Las sumas correspondientes a la cuota mutual de la **MUTUAL AMEVA**. En caso de aumento de la cuota mutual por acuerdo de los asociados será informada a todos los socios en forma personal. El uso de los servicios implica la aceptación de las condiciones vigentes para los asociados. En caso de desvincularse de la **MUTUAL**, la decisión deberá ser comunicada por el asociado mediante notificación fehaciente, debiendo previamente cancelar todas las obligaciones pendientes con la **MUTUAL**. Si no se hiciera el descuento sobre mis haberes o por los sistemas mencionados o el mismo fuese insuficiente, el **Asociado** deberá concurrir a la sede de la **Mutual** con **DNI** y último recibo de haberes dentro de los 5 días del vencimiento para regularizar los pagos. Asimismo **AUTORIZO** también en forma **IRREVOCABLE** se descuenta de mis haberes o por los mismos medios que la cuota social indicada más arriba, todas aquellas sumas correspondientes a **CAPITAL, INTERESES y GASTOS ADMINISTRATIVOS** que surjan de las diferentes líneas de créditos que el asociado puede acceder por pertenecer a la **MUTUAL AMEVA**. Por la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO** que los datos vertidos más arriba son verdaderos y con los mismos solicito al Sr. Presidente ser aceptado como afiliado por la **MUTUAL AMEVA**, comprometiéndome a cumplir lo dispuesto por los estatutos y reglamentos vigentes.

Apellido y Nombre: .....

Tipo y N° de Documento: .....

Firma del Afiliado