



Socio N°

Buenos Aires, ____ de _____ del 20 ____

ALTA SOCIO

Por la presente solicito el ingreso como asociado de la Mutual de los Obreros Católicos Padre Federico Grote, de acuerdo a las disposiciones vigentes del Estatuto de esta Mutual, que declaro conocer. Valor de la cuota social \$185.

Datos personales:

Apellido y Nombres:			
Domicilio:			
Localidad:		C.P.:	
Celular:		Teléfono:	
E-mail:			
CUIL:			
Fecha de nacimiento:			
¿Cómo nos conociste?	<input type="radio"/> Facebook	<input type="radio"/> Folletería	<input type="radio"/> Web
	<input type="radio"/> Otro ¿Cuál?.....		

Autorizo adherirme como socio al servicio de pago directo para la cancelación de mis obligaciones contraídas con la Asociación Mutual de los Obreros Católicos "Padre Federico Grote" originadas en pago de cuotas y/o servicios brindados a mi favor por la Mutual.

CBU (Clave Bancaria Única) N°	
Nombre y Apellido:	
Cuit O CUIL N°:	

Nota: El autorizante deberá contar con fondos suficientes en su cuenta dentro de los primeros 10 días hábiles, sólo a los efectos del retiro de los comprobantes oficiales y definitivos de pago deberá acudir por ante las oficinas de la Mutual.

Declaro que los datos consignados son reales y actuales.

FIRMA Y ACLARACIÓN: _____