

# Ficha de afiliación

Apellido y Nombre

Fecha de nacimiento  D.N.I. / L.E. / L.C.

Nacionalidad  Estado civil

Teléfono  Correo electrónico

Domicilio particular  CP

Provincia  Localidad

Ocupación  C.U.I.L.

## Grupo familiar. Declaración jurada

Género	Fecha Nac.	DNI	Apellido y Nombres
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Acepto el descuento de la cuota por administración: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_ CBU: \_\_\_\_\_

Tarjeta de crédito:  Visa  Mastercard  Otro Nro: \_\_\_\_\_

Certifico haber afiliado a la persona detallada en la presente, quien aceptó la afiliación y el descuento en concepto de cuota de acuerdo a nuestro estatuto.

Firma \_\_\_\_\_ Aclaración \_\_\_\_\_

DNI/LC/LE \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_