

- 1) Completar las 2 fichas de afiliación Incluyendo teléfono laboral o personal.
- 2) Las dos autorizaciones de descuento deben contener los datos de la compañera o compañero que se afilia y estar firmadas y selladas (Ambas en Original) por el superior inmediato de la repartición.
- 3) COPIA DEL ÚLTIMO RECIBO DE SUELDO (o traer original y la copia la realizamos en la Seccional).
- 4) COPIAS DE LAS PARTIDAS DE NACIMIENTO DE CADA HIJO/A.
- 5) COPIA DEL CARNET DE IAPOS DE TODO EL GRUPO FAMILIAR.
- 6) FOTOCOPIA DEL DNI.

Señor
Director de Administración
S / D

Por la presente autorizo, a partir de la fecha, a que se efectúe sobre mis haberes, todo descuento que surja de las órdenes presentadas por la Asociación Trabajadores del Estado, cualquiera sea el concepto que origine el descuento.

Asimismo acepto como único responsable de los descuentos a la entidad antes citada, respecto a la legalidad, procedencia y oportunidad de los montos descontadas, control de saldos, o cualquier otro hecho controvertido que pudiere producirse.

Por lo expuesto, eximo de toda responsabilidad al organismo liquidador y/o pagador, dependiente de esta repartición así como de cualquier otra razón de que los mismos revistan en carácter de meros liquidadores.
Sin otro particular lo saludo muy atentamente.

Apellido y Nombre:

.....
Firma

D.N.I.:

Repartición:

Ministerio:

Categoría:

Certifico que la firma que antecede pertenece a:

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA REPARTICIÓN: