



ASOCIACION MUTUAL ESCARABAJO FORMULARIO SUBSIDIO POR ESCOLARIDAD

ASOCIADO NR.	
NOMBRE Y APELLIDO DEL ALUMNO	
NR. ASOCIADO ALUMNO	DNI NUMERO
INSTITUCION A LA QUE CONCORRE	
FIRMA DE PADRE/MADRE/ASOCIADO A LA MUTUAL	

Requisitos:

- Los niños que gocen de este beneficio deberán ser asociados de la Mutual.
- Tener las cuotas pagas al día.

Santiago de Liniers 4179 - B1702ARW Ciudadela, Provincia de Buenos Aires –

Teléfono: **011 4653-2327- WhatsApp**  **11 6620 0134**

Web www.mutualescarabajo.com.ar - EMAIL contacto@mutualescarabajo.com.ar

IVA Exento – CUIT 30-70937641-8 - Ingresos Brutos: EXENTO C.M. 902-844897-1- INAES-MATRICULA N°CF2814 (ex BA2651)



ASOCIACION MUTUAL ESCARABAJO FORMULARIO SUBSIDIO POR ESCOLARIDAD

- Antigüedad mínima de 12 meses como asociado de la Mutual. No utilizar el monto obtenido como subsidio para cancelar cuotas.
- No exceder de los 30 días de ocurrido el acontecimiento para gestionarlo.
-

La documentación podrá ser presentada personalmente en nuestras sedes, o ser enviada en formato digital (documentos escaneados en formato jpeg) al email beneficios@mutualescarabajo.com.ar

Los valores de los beneficios podrán ser modificados según la disponibilidad de fondos de la Mutual.

Form Revision 31/10/2023

Santiago de Liniers 4179 - B1702ARW Ciudadela, Provincia de Buenos Aires –

Teléfono: **011 4653-2327- WhatsApp** 📞 **11 6620 0134**

Web www.mutualescarabajo.com.ar - EMAIL Contacto@mutualescarabajo.com.ar

IVA Exento – CUIT 30-70937641-8 - Ingresos Brutos: EXENTO C.M. 902-844897-1- INAES-MATRICULA N°CF2814 (ex BA2651)