



ASOCIACION MUTUAL "ESCARABAJO" DE EX EMPLEADOS DE VOLKSWAGEN ARGENTINA
MATRICULA INAES CF 2814 (EX BA 2651)

ASOCIADO PARTICIPANTE

(Para uso de la Mutua)

FECHA DE ASOCIACION
/ /

ASOCIADO ACTIVO NR.

FAMILIA NR.

SEDES

BUENOS AIRES

CIC

(Marcar lo que corresponda)

Sres. Consejo Directivo de la Asociacion Mutual "Escarabajo" Solicito mi inscripción como
Asociado a esa institución para lo cual adjunto mis datos personales :

APELLIDO

NOMBRES

TIPO Y NR DE DOCUMENTO

NIP

CUIL / CUIT

FECHA DE NACIMIENTO

ESTADO CIVIL

SEXO

Femenino

☐

Masculino

☐

Otros

☐

RANGO ETARIO

A) Menos de 35

☐

B) Entre 35 y 60

☐

C) Mas de 60

☐

DOMICILIO

CIUDAD

C. POSTAL

CALLE

NR

PISO

DEPTO

EMAIL (CLARO Y CON LETRA MAYUSCULA)

TELEFONO FIJO

TELEFONO CELULAR

OCUPACION ACTUAL

EMPRESA

INDICAR SI EXISTE PARENTESCO CON ASOCIADO ACTIVO DE LA MUTUAL
(PADRES / ESPOSO/A, HIJOS)

☐

SI

☐

NO

EN CASO AFIRMATIVO INDICAR :

APELLIDO Y NOMBRE ASOC. ACTIVO

PARENTESCO

COBERTURA MEDICA

Indicar lo que corresponda)

☐

SI

☐

NO

EMPRESA

PLAN

FECHA DE INICIO

NRO DE AFILIADO

Declaro mi disposición a respetar el Estatuto y Reglamentos de la Asociación Mutual "Escarabajo" -

Matricula I.N.A.E.S CF 2814 (EX 2651).

ADJUNTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION :

1) Copia del DNI / LE / LC (1era Hoja y Hoja donde conste cambio de domicilio.

2) Copia de Factura de algun servicio (Luz - Gas - Teléfono)

3) Copia de Constancia de CUIT o CUIL.

FIRMA Y ACLARACION

FECHA

/ /

DENTRO DE LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA SOLICITUD, Y DE NO RECIBIR NINGUNA INFORMACION, FAVOR PONERSE EN CONTACTO
CON LA MUTUAL AL SIGUIENTE EMAIL contacto@mutualescarabajo.com.ar ASIMISMO SOLICITAMOS INFORMAR CUALQUIER CAMBIO
DE EMAIL O TELEFONOS PARA ASEGURAR UNA COMUNICACION FLUIDA CON LA MUTUAL TEL. 011 4653 2327 o  11 6620-0134

FORMULARIO ASOC. PARTICIPANTE / VERSION 31.10.2023