

SOLICITUD DE DESISTIMIENTO DE DESAFILIACION

Buenos Aires, de de 20

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA
MUTUALIDAD FONDO COMPENSADOR DEL EJERCITO
S / D

Objeto: Desiste de desafiliación

De mi consideración:

El/la que suscribe agente civil/docente
(DNI) quien revista en, se dirige al
señor Presidente con la finalidad de notificarle que desisto de la desafiliación que
presentara ante esta Mutualidad con fecha de de 200.....

Por todo lo expresado anteriormente, continuo afiliada a la
Mutualidad.

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI N°: _____

Domicilio: _____

Tel.: _____

Presento: _____