



PREMIO RECONOCIMIENTO JUBILADOS Y VITALICIOS

Datos del Solicitante

| | | |
|---|---------------------|--------------|
| Apellido y Nombre | | |
| CUIL N° <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"/> | | |
| N° Socio U.F. | Fecha de nacimiento | |
| | día | mes año |
| Domicilio | Calle | N° piso Dto. |
| Localidad | Provincia | CP |
| TEL | E-Mail | |
| Seccional | Delegación | |

Datos del acompañante (en caso de viajar)

| Apellido y nombre | Parentesco | CUIL | Fecha de nacimiento |
|-------------------|------------|------|---------------------|
| | | - | - |
| | | - | - |

Datos complementarios

| | |
|---|--|
| Fecha designación Socio Vitalicio: ____/____/____ | Fecha de jubilación: ____/____/____ |
| Centro Turístico "Evita" (Alta Gracia - Córdoba) <input type="checkbox"/> | Fecha solicitada (sujeta a programación): ____/____/____ |
| Hotel "Juan Domingo Perón" (Mar del Plata) (De Marzo a Diciembre) <input type="checkbox"/> | Reserva de pasajes: SI NO |
| Importe en dinero (No equivale al valor de la estadía) <input type="checkbox"/> | Viaja por medios propios: SI NO |
| CBU _____ | Firma del solicitante |
| Alias _____ | |

Para completar por la Of. de P.A.S.

| Legajo N° | Fecha de ingreso al sistema | Unidad Adj. | Fecha Adj. | Firma |
|-----------|-----------------------------|-------------|------------|-------|
| | | | | |