



ASOCIACIÓN MUTUALISTA EMPLEADOS
BANCO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

27 de Abril 275 – 5000 – Córdoba
Tel. / Fax 4212114
www.mutualbpc.com.ar
administracion@mutualbpc.com.ar

**SOLICITUD AFILIACION SOCIO ACTIVO//JUBILADO ACTIVO//
PENSIONADA ACTIVA// ADHERENTE//ADHERENTE BANCO**

APELLIDO/ NOMBRE:.....LEGAJO:.....
DOCUMENTO: N°..... FECHA NACIMIENTO:...../...../.....CUIL:.....
DOMICILIO PARTICULAR: CALLE.....N°.....E-MAIL:.....
BARRIO:.....LOCALIDAD:.....CODIGO POSTAL:.....
COD.SUC.(donde posee la caja de ahorro).....N° DE CAJA DE AHORRO:.....
TE: CELULAR:TE CELULAR CONTACTO FAMILIAR:.....
EN CASO DE PENSIONADA ACTIVA: LEGAJO TITULAR FALLECIDO:.....

**LA FALTA DE PAGO DE UNA CUOTA SERÁ MOTIVO DE BAJA DE LA MUTUAL, OBRANDO ÉSTA
AUTORIZACION COMO FORMAL NOTIFICACION DE LA SITUACIÓN DE MORA.-**

GRUPO FAMILIAR

APELLIDO/ NOMBRE	PARENTESCO	FECHA NAC.	CUIL

Por medio de la presente autorizo al Banco de la Provincia de Córdoba a fin de que tengan a bien debitar al saldo existente en mi Cuenta de Caja de Ahorro Común habilitada; los importes que sean informados fehacientemente por la Asociación Mutualista de Empleados del Banco de la Provincia de Córdoba, para su acreditación en forma mensual en la Cuenta Corriente N° 62729/8 de la citada Entidad, en sucursal Catedral.-

.....
FIRMA

.....
ACLARACIÓN DE FIRMA

ADJUNTAR FOTOCOPIA RECIBO DE HABERES/ DNI /COMPROBANTE N° DE CAJA DE AHORRO SUELDO---