

**Caja de Jubilaciones y Pensiones para Médicos
de la Provincia de Salta**

Ley N° 6.556/89 - Modificatoria Ley N° 6.787/95

Pueyrredón N° 252 - C.P. 4400 - Salta (Capital) - Tel./Fax: (0387) 4224180
e-mail: institucional@cjpm.org.ar



RESOLUCION N° 002/16
ANEXO III - FORMULARIO DE INSCRIPCION

SOLICITUD N°: _____

FECHA: ____/____/____

Por la presente, solicito integrar el padrón habilitado para acceder a la compra de un terreno en el loteo propiedad de la Caja ubicado en la zona del B° Universidad Católica.

Asimismo, declaro conocer y aceptar el Reglamento dictado al efecto mediante Resolución General N° 002/16.

AFILIADO/JUBILADO N°: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ EDAD: _____

DATOS DEL CONYUGUE:

APELLIDO Y NOMBRE: _____

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: _____

_____ FIRMA

_____ ACLARACIÓN

_____ MATRICULA N°

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

TELEFONOS: FIJO: (____) _____ MOVIL : (____) _____

TALON PARA EL AFILIADO/JUBILADO INSCRIPTO

RESOLUCION N° 002/16
ANEXO III - FORMULARIO DE INSCRIPCION

SOLICITUD N°: _____

FECHA: ____/____/____

Se deja constancia que el afiliado cuyos datos figuran al pie de la presente, se inscribió en el día de la fecha para acceder a la compra de un terreno en el loteo propiedad de la Caja ubicado en la zona del B° Universidad Católica de Salta.

Se aclara que el mismo fue notificado, conoce y acepta el Reglamento dictado al efecto mediante Resolución General N° 002/16.

AFILIADO/JUBILADO N°: _____

APELLIDO Y NOMBRE: _____

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: _____

.....
FIRMA y ACLARACION
p/Caja de Jubilaciones y Pensiones para Médicos.