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 DE ADHESION AL SERVICIO DE AYUDA MUTUA POR FALLECIMIENTO

DATOS PERSONALES

Apellido/ Nombres del Titular:……..Legajo:…….

DNI:……Fecha de Nacimiento: ……/……../…….TE CELULAR:……

Calle:……..Nº ……Piso:……Dpto:……

Barrio: ……Provincia:……

BENEFICIARIOS DEL ADHERIDO TITULAR

Apellido/ Nombres	DNI	TE Celular	Proporción

Si al momento del fallecimiento del adherido titular hubiera fallecido la totalidad de los beneficiarios por mí designados, dicha suma se deberá abonar a:

Apellido/ Nombres: ……Fecha Nacimiento: ……/……../……

DNI: ……

ADHESION AYUDA MUTUA POR FALLECIMIENTO DE CÓNYUGE

Apellido/ Nombres: ……Fecha Nacimiento: ……/……../……

DNI: ……

AUTORIZO A DEDUCIR DE MIS HABERES EL IMPORTE CORRESPONDIENTE DE LA AYUDA MUTUA POR FALLECIMIENTO A MI CARGO, SIRVIENDO LA PRESENTE DE CONFORMIDAD FEHACIENTE A LA MISMA*

…….

Firma y Aclaración

FECHA:……/……../…….