



EN LA CIUDAD DE..... A LOS.....  
DIAS DEL MES DE..... DEL AÑO.....

**SOLICITO MI AFILIACIÓN A ESA ASOCIACIÓN GREMIAL**

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES: .....  
TIPO Y N° DE DOCUMENTO: ..... LEGAJO N°:.....  
DEPENDENCIA: .....  
TELÉFONO: ..... E-MAIL:.....  
DOMICILIO: .....

.....  
FIRMA DEL SOLICITANTE

---

EN MI CARÁCTER DE MIEMBRO DE LA COMISIÓN DIRECTIVA DE A.P.U.L.P., HE RECIBIDO LA SOLICITUD DE AFILIACIÓN DEL/LA SR. /A:.....

EN LA CIUDAD DE..... A LOS.....  
DIAS DEL MES DE..... DEL AÑO.....

.....  
FIRMA Y ACLARACIÓN  
DE QUIEN RECIBE