



FECHA: \_\_\_\_\_

Solicitud de afiliación  
Empleados Durman

### Informacion Personal

Fecha de ingreso a la empresa: \_\_\_\_\_ N° Empleado: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_  
Primer Apellido Segundo Apellido Nombre

Dirección: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Puntos de referencia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Características del domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ N° Hijos: \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_  
(donde desea recibir información) *Desea activar autogestión por SMS si ( ) no ( )*

### Informacion laboral

Empleado de: Durman  Aliaxis  ASEDE

Lugar de trabajo: Alajuela  San Pedro  Otro

Tipo de planilla: Semanal  Quincenal  Mensual

Dpto. donde labora: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Salario: \_\_\_\_\_

### Ahorros voluntarios **\*\***(opcionales)

Navideño \_\_\_\_\_ cuota Escolar \_\_\_\_\_ cuota Extraordinario % \_\_\_\_\_

Solicito por este medio ser admitido como miembro de esta asociación, declarando conocer y aceptar las disposiciones de la Junta Directiva, los Estatutos y Reglamentos.  
Además autorizo a la sección de planillas de DURMAN ESQUIVEL S. A. para que en lo sucesivo realice la retención del porcentaje de ahorro laboral correspondiente.

**Beneficiarios**

\*\* ( si no se indica porcentaje se depositará a los beneficiarios por partes iguales)

*Beneficiario #1*

% \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

*Beneficiario #2*

% \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

x

*Firma*