

GUIA DE LLENADO DE FORMULARIO DE AFILIACION

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA AFILIACIÓN

mugebusch desde 1997
MUTUALIDAD TTE. GRAL. GERMAN BUSCH



DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO
APELLIDO MATERNO
NOMBRES
N° CEDULA IDENTIDAD FECHA VCTO. CEDULA DE IDENTIDAD



DATOS COMPLEMENTARIOS

FECHA DE NACIMIENTO GENERO ESTADO CIVIL
N° CELULAR CORREO ELECTRONICO
BANCO UNION S.A.
N° CAJA DE AHORRO (abono sueldo)

DATOS DE DOMICILIO ACTUAL (REAL FIJO)

AVENIDA / CALLE NRO.
ZONA/BARRIO CIUDAD

REFERENCIAS PERSONALES (FAMILIARES)

NOMBRES Y APELLIDOS (COMPLETO)	DIRECCIÓN ACTUAL DE LA REFERENCIA	CELULAR
<input type="text" value="PAOLA COCA PEREZ"/>	<input type="text" value="AV. GERMAN BUSH ESQ. RUIZ"/>	<input type="text" value="70050601"/>
<input type="text" value="CLAUDIA TORRICO MONTES"/>	<input type="text" value="AV. GERMAN BUSH ESQ. RUIZ"/>	<input type="text" value="68012345"/>

FUERZA A LA QUE PERTENECE / ENTIDAD DE CONVENIO

FUERZA O ENTIDAD GRADO/CARGO
DESTINO/DEPENDENCIA LUGAR DE DESTINO
PROFESION FECHA DE INCORPORACION a FF.AA./INSTITUCION
ESCALAFON (solo personal Militar) N° CARNET MILITAR (solo personal Militar)
CODIGO DE BOLETA

* Por favor complete todos los datos con informacion precisa letra imprenta, el formulario debe ser llenado con letra clara

* El formulario tambien puede ser llenado en computadora

DECLARACIÓN VOLUNTARIA

- * Declaro mi conformidad y aceptación de la información contenida en el presente formulario de manera voluntaria, comprometiendome a cumplir con lo establecido en la Normativa de la Mutualidad.
- * Así mismo de manera expresa autorizo a la Mutualidad "Tte. Gral. German Busch" realice el descuento del 3,45% correspondiente por concepto de aportes de mis haberes a través del Ministerio de Defensa o instituciones de convenio que correspondan.
- * Declaro que tengo conocimiento de las causales de retiro o cesantía definitiva de la Mutualidad previstos en el Reglamento de Prestaciones, como el pago del Seguro Dotal mixto que se efectuara unicamente a partir de los 180 aportes.
- * El pago de las prestaciones se realizará siempre en base a un estudio matemático, el cual definirá el porcentaje correspondiente para cada gestión.
- * En caso de que adquiera un préstamo en la Mutualidad "Tte. Gral. German Busch" autorizo a que se realicen los descuentos correspondientes por concepto de prestamos de mis haberes a través del Ministerio de Defensa o Instituciones de convenio que correspondan.
- * Cobro de Préstamos en Mora, en caso de que el afiliado solicite un préstamo y entre en mora, la mutualidad procederá a cobrar automáticamente el monto adeudado de sus aportaciones.

**ESTA PARTE DEBE
SER LLENADO
POR EL AFILIADO**

Firma
Nombres y Apellidos:
C.I.:

REQUISITOS DE AFILIACIÓN

- Formulario de "Solicitud para Afiliación".
- Fotocopia de la última boleta de pago
- Fotocopia de extracto del banco Unión Funcionario Público
- Fotocopia de cédula de identidad vigente
- Fotocopia de carnet Militar vigente o tarjeta de identificación Naval (T.I.N) (personal militar)
- Fotocopia de Credencial Institucional (para entidades de convenio) (personal civil)
- 1 fotografía fondo rojo 4 x 4

DISTRIBUCION DE TUS APORTES

SEGURO DOTAL MIXTO	APORTE 3,25% (devolución de aportes + rendimiento)
COBERTURA DE SEPELIO	APORTE 0,02% (con cobertura para esposa e hijos menores a 18 años)
SEGURO DE VIDA	APORTE 0,18% (con cobertura para esposa e hijos menores a 18 años)

**ESTA PARTE DEBE
SER LLENADO
POR EL AFILIADOR O
REPRESENTANTE REGIONAL**

Para control interno de Mugebusch

Fecha:

Representante Regional
(si corresponde)

Firma y Sello Afiliador

** El presente formulario debe ser llenado en su integridad

mugebusch desde
MUTUALIDAD TTE. GRAL. GERMAN BUSCH 1997



MAYOR INFORMACION
Telf: (591-2) 2444124 - 2444803 - 2444817
Web: www.mugebusch.org
Av. Arce N° 2177 Real Plaza Hotel 5to. Piso