|  |  |
| --- | --- |
|  | **ANFUNTCH**  **ASOCIACION NACIONAL de FUNCIONARIOS del  TRABAJO de CHILE**  ***FUNDADA EL 27.04.1938 - R.A.F. 93.01.0230 - R.U.T. 70.072.400-K***  **Almirante Barroso Nº25, Santiago de Chile, Fono: (56) (02) 672 6283**  **DIRIGENTES:** [**anfuntch@dt.gob.cl**](mailto:anfuntch@dt.gob.cl) **SEDE :** [**sede.anfuntch@gmail.com**](mailto:sede.anfuntch@gmail.com)  [**www.anfuntch.cl**](http://www.anfuntch.cl)    **SOLICITUD DE CONTINUIDAD AFILIACION COMO**  **SOCIO/A PASIVO/A Y BENEFICIO JUBILATORIO**  (redactar lo necesario en los recuadros achurados, o marcar una “X” cuando corresponda) |

Srs. Directorio ejecutivo Nacional ANFUNTCH

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **En la cuidad de** |  | **, con fecha** |  |  |  |

**Yo,**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**R.U.T. ESCALAFON GRADO ÚLTIMA OFICINA EMAIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**LUEGO DE MI SALIDA DE LA INSTITUCIÓN, PRODUCIDA CON FECHA SOLICITO A UDS. ACEPTAR MI INCORPORACIÓN COMO SOCIO/A PASIVO/A DE LA ASOCIACIÓN, Y, EN ESPECIAL, POSTULAR AL BENEFICIO DE JUBILACIÓN QUE EVENTUALMENTE ME CORRESPONDIERE DE ACUERDO A MI ANTIGÜEDAD EN ELLA, PARA LO CUAL PROPORCIONO LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES ADICIONALES:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**FECHA DE NACIMIENTO EMAIL PARTICULAR FONO MOVIL PARTICULAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**DIRECCION PARTICULAR COMUNA REGION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**FECHA INGRESO A LA DT ESTADO CIVIL**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTINUA** |  |
| **DISCONTINUA** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**FECHA INGRESO A ANFUNTCH AÑOS ANTIGÜEDAD APROX. EN ANFUNTCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPÓSITO EN CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO:** | **Nº de Cuenta** | **Tipo de cuenta** | **Banco** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACION.**  1.- De los Estatutos de la Asociación y su normativa reglamentaria de funcionamiento.  2.- De la posibilidad de acceder a todos los beneficios de la Asociación compatibles con la condición de socio/a pasivo/a (solicitud de cabañas en centros vacacionales; asignaciones; préstamos sociales; compras en convenios de gas; alojamiento en Sede Nacional; etc.), con las adecuaciones que fueran del caso, EXCLUYÉNDOSE EN CUALQUIER CASO EL DE CUOTA MORTUORIA.  3.- De la postulación que se hace por el presente formulario al BENEFICIO JUBILATORIO, el cual consiste en el pago de pago que se hace a un socio al final del año en que se jubila y retira de la DT, que depende de su antigüedad como socio/a, y que se paga con cargo a un Fondo de Jubilación financiado con cargo a cuotas extraordinarias que pagan todos los socios/as en los meses trimestrales de pago de asignaciones. |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**USO EXCLUSIVO DE ANFUNTCH Firma solicitante**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Aprobarla** |  | **Rechazarla** |  | | **A** | | | | |  | | | |   **EN CASO DE SOLICITUD DE INCORPORACION:**  En Sesión Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el DIRECTORIO NACIONAL ANFUNTCH acordó:   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |   **EN CASO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS:**  Ésta se llevó a efecto, por la Secretaría en la Sede, con fecha |