



**SINDICATO DEL
SEGURO**
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

CONVENIO CON



SUBSECRETARIA DE DEPORTES - SEDE CENTRAL

<i>Fecha de Presentacion</i>		<i>Nro. Solicitud</i>	
		OBLIGATORIO	
Datos Personales Titular		CUIL	
DNI	Apellido y Nombres		
N° Afiliado	Empresa		
Datos Adicionales			
Domicilio		Localidad	
Provincia	C. P.	Fecha Nacimiento	
Nacionalidad	Tel. Particular		
OBLIGATORIO	Tel. Celular		
Correo Electrónico			

GRUPO ASISTENTE	<i>SI EL TITULAR ASISTE INCLUIRSE EN ESTA GRILLA</i>				
Apellido y Nombres	Documento	Fecha Nac.	Parentesco	ACTIVIDAD FISICA	ACTIVIDAD ON LINE
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		__/__/__		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

--

Documentación requerida

Copia DNI, último recibo de haberes

Condiciones

- La forma de pago será solo por DESCUENTO DE HABERES, se debe adjuntar planilla debidamente completa y FIRMADA POR LA EMPRESA
- Ser socio de la Asociación Mutual de Trabajadores de Seguros (A.M.TRA.S.).
- Las tarifas publicadas son para Afiliados al Sindicato y su grupo familiar primario (esposas/os e hijas/os a cargo hasta 21 años inclusive. Hijos a cargo entre 22 y 25 años inclusive presentando certificado de estudios) por persona y por mes. En caso de existir familiares que no estén a cargo, se debe regularizar esta situación en sector Afiliaciones. Madres, padres, hermanas/os e hijas/os mayores de 22, descuento especial.
- Una vez confirmada el ALTA, dispondrán de 30 días para presentar el APTO FISICO adjuntándolo a: apto.medico@sportclub.com.ar
- La asistencia se puede efectivizar en cualquiera de las sucursales disponibles.
- La BAJA deberá solicitarse vía mail hasta el día 5 de cada mes, caso contrario se emitirá el cargo por el período mensual corriente.
- Los menores de 12 a 16 años deberán adjuntar autorización del Afiliado titular. No obstante esto, la realización de las actividades físicas quedarán a criterio de los profesionales de cada sede.
- La actualización del monto del abono será notificada a la brevedad, debiendo presentarse una nueva solicitud.

Firma y Aclaración Solicitante

--