



Compromiso de notificación

----- / ----- / -----

Por la presente me comprometo a comunicar a D.A.M.S.U. SAN JUAN, cualquier cambio en la percepción de haberes jubilatorios/de pensión, a los efectos del correcto aporte de las cuotas.

firma del afiliado

aclaración

Adhesión al Fondo Especial Solidario - F.E.S.

**Sr. Presidente del
Consejo Directivo de
D.A.M.S.U. SAN JUAN**

En mi carácter de afiliado Activo, me dirijo a Ud. para solicitarle mi adhesión como beneficiario integrante del FONDO ESPECIAL SOLIDARIO, autorizando a la Obra Social me descuenta un adicional del (1-2-3)* de los haberes sujeto a retenciones que percibo como agente de la U.N.S.J.

Asimismo declaro conocer la pertinente reglamentación de dicho beneficio, aceptando en este acto las condiciones y disposiciones de la misma.

- *(1) Periodo de Capitalización 2% durante 15 meses. Con mínimo aporte establecido. (S/Reg.)
- (2) Corresponde a 2% por titular y grupo familiar primario.
- (3) Corresponde a 2% por familiar secundario a cargo.

Apellido y Nombre:.....D.N.I:.....

Afiliado n°:..... Dep. en que revista:.....

.....
Firma del/la Afiliado/a

San Juan,..... de de 20.....