

SOLICITUD DE APERTURA DE CONVENIO



fecha

--

Datos de la Institucion

Nombre del Sindicato o Asociacion			
Direccion del Sindicato			
Comuna			
Rut de la Institucion	Rol Sindical Unico	fecha de inicio	fecha termino del periodo
fono del Sindicato	Banco de la Cta. Corriente	Numero de Cuenta Corriente	

Datos de la Empresa

Nombre de la Empresa			
Direccion de la Empresa			
Comuna			
Rut de la Empresa	Fono de la Empresa		
Encargado de RRHH de la Empresa	Mail del Encargado		

Datos de los Directores de la Institucion

Nombre del Presidente		
Rut	Mail	Celular
Nombre del Tesorero		
Rut	Mail	Celular
Nombre del Secretario		
Rut	Mail	Celular



SOLICITUD DE APERTURA DE CONVENIO

fecha

--

Datos para el Convenio

Persona encargada de recibir las planillas
--

--

Rut	Mail	Celular
-----	------	---------

--	--	--

Dia del mes en que reciben la planilla		Dia del mes que pagan	
--	--	-----------------------	--

Entidad que paga la planilla			
------------------------------	--	--	--

Institucion	Empresa	Cantidad de Socios	
-------------	---------	--------------------	--

--	--	--	--

Persona Encargada de pagar las Planillas
--

--

Rut	Mail	Celular
-----	------	---------

--	--	--

--

--

--

Nombre persona que hace solicitud

--

cargo		Firma	
-------	--	-------	--

--	--	--	--