



Agremiación Federal de
Funcionarios de la Universidad
de la República



COPIA MESA CENTRO

Ficha de afiliación

CENTRO: _____ FECHA DE AFILIACIÓN: ____ / ____ / ____

NOMBRE COMPLETO: _____

Nº CARGO: _____ CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

AUTORIZO EL DESCUENTO DE LA CUOTA GREMIAL DE MIS HABERES.

FIRMA

ACLARACIÓN



Agremiación Federal de
Funcionarios de la Universidad
de la República



COPIA CONTADURÍA

Ficha de afiliación

CENTRO: _____ FECHA DE AFILIACIÓN: ____ / ____ / ____

NOMBRE COMPLETO: _____

Nº CARGO: _____ CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

AUTORIZO EL DESCUENTO DE LA CUOTA GREMIAL DE MIS HABERES.

FIRMA

ACLARACIÓN