



SOLICITUD DE INGRESO
SOCIEDAD TIPOGRAFICA BONAERENSE
INAES MATRICULA N° 9 - CABA

Socio/a n°:

--	--	--	--	--	--

Ingreso:

--	--	--

Apellido y Nombre:

DNI: CUIL:

Sexo: Fecha Nacimiento: Nacionalidad:

Estado civil: Estudios: Pri. / Sec. / Terc. / Univ. Discapacitado: Si - No

Afiliado/a FGB n°: Afiliado/a OSPG n°:

Domicilio y N°: Piso/dpto.:

C.P.: Localidad: Provincia:

N° de Celular: Mail:

Empresa:

Dirección:

Rama del Oficio:

Autorizo que se me descuente por débito automático a través de mi tarjeta de crédito o desde mi cuenta bancaria la cuota social y por los servicios y prestaciones brindadas por la Mutual. (1)

CBU (2):

.....

Firma del afiliado/a

GRUPO FAMILIAR DIRECTO (3)

Llenar únicamente por los beneficiarios de la Obra Social del Personal Gráfico

Parentesco	Apellido y Nombre	CUIL	Nacional	Fecha de Nacimiento

(1) STB Mutual se comunicará a través del whatsapp (11 4931 1452) o mail (inscripcion@stb.mutual.ar) para requerir los datos necesarios para efectivizar los pagos.

(2) CBU de la cuenta sueldo u otra del titular para adherirse al debito automático y para la acreditación del beneficio de reintegros que corresponda.

(3) Se entiende por grupo familiar directo al conformado por esposa/o, pareja, hijos/as y familiares a cargo del/la Titular que sean beneficiarios de la Obra Social del Personal Gráfico.