



**SOLICITA: INGRESO COMO ASOCIADO
ADHERENTE CATEGORÍA "B2"**

SEÑOR

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DE ACENESPAR-GC

_____ , _____ identificado con
(apellidos y nombres) (Grado)

CIP N° _____ con domicilio en _____

teléfono N° _____ e-mail _____; me presento a usted y digo:

Que en mi condición de Oficial de Sanidad de la PNP, y reuniendo los requisitos reglamentarios para ser aceptado como nuevo asociado ADHERENTE Categoría "B2" de ACENESPAR-GC, solicito se sirva aceptar mi ingreso de conformidad al Art. 6° literal b), numeral 2) del Estatuto vigente.

Por lo expuesto:

Pido a usted señor Presidente del Consejo Directivo de ACENESPAR-GC, acceder a mi petición.

Santiago de Surco, ____ de _____ del 20__.

FIRMA DEL SOLICITANTE

REQUISITOS

Copia fotostática del CIP
Copia de liquidación de pago
Autorización de descuento
Hoja de datos personales (Currículo vitae)
2 Fotos a color tamaño pasaporte

VALOR DE CUOTA DE INGRESO

Al contado \$ 3,000.00 dólares americanos

VALOR CUOTA DE MANTENIMIENTO S/. 100.00 SOLES

**OFICINA DE CONTROL DE
ASOCIADOS**

TELEFONO: 992046390,4374182

ANEXO: 42 o 43

E-MAIL:

controlsocios@acenespargc.com

COMPROMISO DE PAGO

Yo, _____,

identificado con DNI N° _____, domiciliado en _____

_____ con teléfono _____

y mail _____.

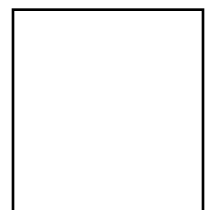
Me comprometo cumplir con el pago mensual de las cuotas de mantenimiento, ingreso y/o extraordinaria, caso contrario autorizo **MI RETIRO COMO ASOCIADO** por falta de pago, sin necesidad de comunicarme.

Art. 19° "Será sancionado con suspensión, no menor de un mes ni mayor de un año, el asociado que haya sido objeto de dos amonestaciones escritas, por el mismo o similar motivo de no abonar tres (3) cuotas de ingreso, mantenimiento y/o extraordinaria."

Art. 20° "Será sancionado con exclusión, el asociado que un año haya sido objeto de dos (2) suspensiones por similar o diferente motivo, o cuando incurra en infracción grave que comprometa el prestigio de la asociación..."

Surco, ____ de _____ del 2023

Firma



Huella