



Asoc. Cooperadora de la Facultad de Cs. Agrarias, UNL

R.P.Kreder 2804
S3080-Esperanza- Santa Fe
Tel.: (03496) 420639 (int. 149)
CUIT: 30-70809731-0

Esperanza, _____ de 20__

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Por la presente _____, D.N.I. N° _____,
Docente de la Facultad de Ciencias Agrarias de la Universidad Nacional del Litoral,
SOLICITO mi incorporación como asociado de la Asociación Cooperadora de la
Facultad de Ciencias Agrarias, mediante la Suscripción de una cuota mensual de:

Pesos _____ (\$_____)

Saludo a Ud. con mi mayor consideración,

Firma y aclaración

Los Importes mensuales a abonar son:

Para quienes cumplen:

- No Docente _____ \$75
- Dedicación simple _____ \$ 75
- Dedicación semi-exclusiva _____ \$ 110
- Dedicación exclusiva _____ \$ 145

Esperanza, _____ de 20____

Director/a de Personal y Haberes de la
Universidad Nacional del Litoral
SU DESPACHO

El/la que suscribe, _____ DNI N° _____,
CUIL N° _____, autoriza un descuento de ____
_____ (\$ _____) mensuales de los haberes que
percibo en esta Universidad, con destino a la Asociación Cooperadora de la Facultad de
Ciencias Agrarias de la UNL.

Sin otro, saludo a Usted muy atentamente,

Firma y aclaración