

Corporación de Bienestar Corbela
RUT. 74.006.400-2
Guardia Vieja N°255, Oficina 1503, Providencia

☐ Afiliación
☐ Ingreso nueva carga Familiar



Nombre Empresa

Rut

Dirección

Celular

Ficha de afiliación

RUT DV

Apellido Paterno

Fecha ingreso a la empresa

Ciudad de desempeño

Dirección particular

Número cuenta bancaria

DV

Apellido Materno

Fecha de ingreso a Corbela

Cargo

Tipo de cuenta bancaria

Correo electrónico

Nombres

Fecha de nacimiento

Sueldo imponible

Comuna

Banco

Beneficiarios de CORBELA

Tomo conocimiento que los beneficios de esta Corporación de bienestar son para mi en calidad de socio y para mis cargas familiares debidamente reconocidas, y se mantendrán en calidad de beneficiarios hasta que conserven dicha condición.

Autorización descuentos

Autorizo a CORBELA., Corporación de Bienestar empresas relacionadas La Araucana para que solicite a mi empleador realice todos los descuentos propios de la condición de socio de esta corporación y de los servicios adquiridos de manera mensual de mi remuneración, como también en caso del finiquito, con el fin de liquidar cualquier deuda pendiente.

Autorización FEC

Autorizo a CORBELA., Corporación de Bienestar empresas relacionadas La Araucana para que solicite a mi empleador realice de manera mensual mi aporte de 0,033 UF., correspondientes al FEC., Fondo Enfermedades Catastróficas, reajustado semestralmente conforme a la variación del indicador económico señalado.

Apellido Paterno Empleador

Apellido Materno Empleador

Nombres Empleador

RUT Empleador

Uso interno

Fecha recepción Corbela

Firma y huella socio

Firma y huella socio

Firma autorizada y timbre
empleador

V°B° Corbela