



***Para hacer uso de este beneficio, es obligatorio presentar este formulario completo:**

Quien suscribe _____, C.I. _____,

Padrón N° _____ de la empresa _____, declaro que:

a) Me encuentro afiliado al "Fondo de Solidaridad" de Securitas Uruguay S.A.;

b) Autorizo expresamente a mi empleadora a descontar de mi salario la suma de \$ _____ en tres cuotas mensuales, iguales y consecutivas como concepto de pago por la/s túnica/s escolares que mi empleadora me ha entregado en el día de la fecha: ____ / ____ / 2017.

Firma del afiliado: _____

Aclaración: _____

*** En caso de que quien retire no sea el afiliado, es necesario completar los siguientes datos:**

Autorizo a: Nombre y Apellido: _____ / _____

C.I.: _____

Relación parental con el afiliado: _____

A retirar en mi nombre, ____ tónicas escolares.

Securitas Uruguay S.A.

Avda. Italia 3888 – CP 11400
Montevideo - Uruguay
Tel (+598) 2848 0000*
Fax (+598) 2848 0000* ext.97152

info@securitasuruguay.com
www.securitasuruguay.com