

ASOCIACION DE PENSIONADOS NACIONALES DEL TOLIMA
“APENATOL”
apenatol@yahoo.com

PERSONERIA JURIDICA
RESOLUCION No. 2172
SEPT. 2 DE 1976

IBAGUE
NIT. 890.705.847-7

DIRECCION
1ª ETAPA MZ 7 CASA 1
JORDAN – IBAGUE
TEL: 2745770 - 2745766

CIUDAD Y FECHA _____

SOLICITUD AFILIACION FOMAG No. _____

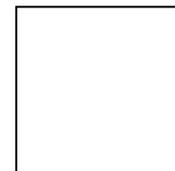
Señores
JUNTA DIRECTIVA
APENATOL
L.C.

Yo, _____, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, respetuosamente solicito admisión como afiliado (a) a la Asociación de Pensionados Nacionales del Tolima “APENATOL” en mi condición de pensionado por FOMAG.

Así mismo autorizo a la entidad pagadora FOMAG, para aplicar los descuentos del 1.5% de su mesada pensional mensual, que se destinará para beneficio social y funcionamiento de la asociación.

De igual forma autorizo a la asociación y terceros para que consulten o reporten ante cualquier central de información existente mi información concerniente a la misma.

Atentamente,



HUELLA

FIRMA DEL AFILIADO: _____
C.C: _____
DIRECCION: _____
CIUDAD RESIDENCIA: _____
TEL FIJO Y CELULAR: _____
VALOR PENSION: _____
NACIMIENTO: _____
E.P.S.: _____
CORREO ELECTRONICO: _____

ASOCIACION DE PENSIONADOS NACIONALES DEL TOLIMA
“APENATOL”
apenatol@yahoo.com

PERSONERIA JURIDICA
RESOLUCION No. 2172
SEPT. 2 DE 1976

IBAGUE
NIT. 890.705.847-7

DIRECCION
1ª ETAPA MZ 7 CASA 1
JORDAN – IBAGUE
TEL: 2745770 - 2745766

CIUDAD Y FECHA _____

SOLICITUD AFILIACION FOPEP No. _____

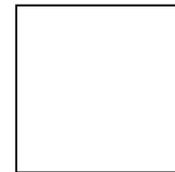
Señores
JUNTA DIRECTIVA
APENATOL
L.C.

Yo, _____, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, respetuosamente solicito admisión como afiliado(a) a la Asociación de Pensionados Nacionales del Tolima “APENATOL” en mi condición de pensionado de la Caja Nacional de previsión nacional.

Así mismo autorizo a la entidad pagadora FOPEP, para aplicar los descuentos del 1.5% de su mesada pensional mensual, que se destinará para beneficio social y funcionamiento de la asociación.

De igual forma autorizo a la asociación y terceros para que consulten o reporten ante cualquier central de información existente mi información concerniente a la misma.

Atentamente,



HUELLA

FIRMA DEL AFILIADO: _____
C.C: _____
DIRECCION: _____
CIUDAD RESIDENCIA: _____
TEL FIJO Y CELULAR: _____
VALOR PENSION: _____
NACIMIENTO: _____
E.P.S.: _____
CORREO ELECTRONICO: _____