

En caso de sobreviviente:

CEDULA DEL TITULAR FALLECIDO:
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TITULAR FALLECIDO:



**PLANILLA DE AFILIACIÓN
ASOCIACION DE JUBILADOS DE LA INDUSTRIA PETROLERA**

Inscripción _____
Actualización _____

DATOS DEL TITULAR				
APELLIDOS	NOMBRES		N° CÉDULA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN				
TELF. HABITACIÓN	TELF. CELULAR	TELF. FAX	TELF. EMERGENCIA	RELIGIÓN
PROFESIÓN		E-MAIL		

GRUPO BÁSICO					
APELLIDOS	NOMBRES	N° CÉDULA	FEC. NACIM.	EDO. CIVIL	PARENTESCO
					MONTO BASICO (1) Bs. F.

FAMILIARES ADICIONALES						
APELLIDOS	NOMBRES	N° CÉDULA	FEC. NACIM.	EDO. CIVIL	PARENTESCO	MONTO
FECHA INSCRIPCIÓN	N° DE FAMILIARES:	PLAN: _____		MONTO ADICIONAL (2) Bs. F.		
PAGO ANUAL Bs. F. _____				MONTO TOTAL (1+2) Bs. F.		



Yo, _____ titular de la C.I. N° _____ por medio del presente acto me inscribo en el Plan de Previsión con **Vallés Servicios de Previsión Funeraria C.A.**, y acepto los términos y condiciones del Contrato suscrito entre la **Asociación de Jubilados de la Industria Petrolera**, y **Vallés Servicios de Previsión Funeraria C.A.**, así mismo declaro:

1. - Son ciertos los datos de las personas que en este acto inscribo.
2. - Al momento de esta contratación las personas por mi inscritas se encuentran en buen estado de salud.
- 3.- Queda entendido que aquellas personas que se inscriban en el plan deberán cumplir con lapsos de espera determinados para la vigencia de esta convención. (ver instructivo).
- 4.- Me obligo al pago de la cuota anual asignada en los términos establecidos.
5. -La falta de Pago de la cuota anual asignada, generará la Suspensión de la vigencia.
- 6.- La solicitud de retiro de este plan deberá ser mediante escrito y por ante las oficinas de La Compañía y/o las oficinas de la **Asociación de Jubilados de la Industria Petrolera**, con treinta (30) días de anticipación.
7. - Los recaudos solicitados por la compañía deberán entregarse, sin tachadura, ni enmendadura a nombre del titular contratante dentro del lapso establecido (Ver Instructivo)
8. – La inscripción de personas no pertenecientes al Cuadro Familiar Principal o Grupo Básico; están sujetas a revisión y aprobación por parte de la empresa.
9. – El Titular y los Beneficiarios se adhieren solidariamente a las condiciones establecidas en el Instructivo, el cual forma parte integrante del contrato y el cual declaro recibir en este momento.

Firma del Titular Principal
C.I.

Únicamente para ser utilizado por la compañía “ VALLES SERVICIOS DE PREVISION FUNERARIA, C.A.”

FECHA DE VIGENCIA			DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES CORPORATIVAS	
FECHA DE RECEPCION	DESDE	HASTA	PROCESADO POR	TOTAL AFILIADOS

Esta Planilla Pertenece a Vallés Servicios de Previsión Funeraria C.A.

La información contenida en este documento, así como cualquiera de sus anexos o medios que la componen, es totalmente confidencial y propiedad de Vallés Servicios de Previsión Funeraria C.A., la misma no podrá ser revelada a terceros ni total, ni parcialmente sin autorización expresa.