



DEPOSITO DIRECTO A LA CUENTA DE COTIZACIONES DE AFILIADO VOLUNTARIO

FOLIO

SECCION I - IDENTIFICACION DEL AFILIADO VOLUNTARIO

		R.U.T.		FECHA DE NACIMIENTO	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CALLE		Nº	DEPTO.	VILLA O SECTOR	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
COMUNA	CIUDAD	REGION	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO/ E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
FECHA DE PAGO (Día/Mes/Año)		Nº DE COTIZACIONES A PAGAR EN LA CTA. DE COTIZ. DE AFILIADO VOLUNTARIO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

SECCION II - APORTES DEL AFILIADO VOLUNTARIO

FONDO DE PENSIONES		
DETALLE	COD.	VALORES \$ (sin decimales)
MONTO COTIZACIONES AFILIADO VOLUNTARIO \$	06	

SECCION III - ANTECEDENTES SOBRE EL PAGO

FONDO DE PENSIONES		
EFECTIVO	<input type="text"/>	CHEQUE
	<input type="text"/>	GIRAR CHEQUE NOMINATIVOS A FONDOS DE PENSIONES A.F.P. CAPITAL
CHEQUE	_____	BANCO
	_____	_____
PLAZA	_____	

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON EXPRESION FIEL A LA REALIDAD	
FIRMA AFILIADO VOLUNTARIO O DEPOSITANTE	TIMBRE DE CAJA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

“Cotice por Internet en www.Previred.com, fácil, seguro y gratuito”

GPAC 165-2 - ACOL - 01/2016

ORIGINAL: ADMINISTRADORA

COPIA1: ENTIDAD RECAUDADORA

COPIA2: AFILIADO