



## ASOCIACION GREMIAL DEL MAGISTERIO DE ENTRE RIOS

Pers.Gremial  
Resolucion N° 505/98

Rivadavia 114  
Tel 0343-4226258/4316896  
Fax 0343-4318375- 3100 - Paraná

Solicitud de Afiliación N°

Apellido y Nombres:		Nacionalidad:	
Fecha Nacimiento:		N° Documento:	
Tipo de Documento:		Sexo:	
Estado Civil:			
Dirección:			
Localidad:			
Teléfono:			
Fecha Docente:		Registro Título CGE N°:	
N° de Legajo:			

Cargos:

Empleador	Establecimto	Sit.Rev	CL	PG	AC	UD	Dcia	Esc	Or.Pag	Horas	Principal	Remun.Bruta

Firma del solicitante		Aclaración	
Recibida por:		Recibida el:	
Firma y Sello			



## ASOCIACION GREMIAL DEL MAGISTERIO DE ENTRE RIOS

**RETENCIÓN SOBRE HABERES MENSUALES**

**CUOTA SINDICAL**

El suscripto

Tipo Doc.

Nº

Legajo Nº

Con Situación de revista en:

Datos para  
El C.G.E.

CL	PG	AC	UO	DCIA	ESC	OF. PAG	HS

de la Administración Pública de la provincia de Entre Ríos, presta expresa conformidad para la retención del dos por ciento (2%) de sus haberes mensuales en carácter de Cuota Sindical para la Asociación Gremial del Magisterio de Entre Ríos a partir del día de la fecha.

\_\_\_\_\_  
Firma del Afiliado

Certifico que la firma precedente es auténtica y ha sido verificada por ante mí.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma autoridad del establecimiento



## ASOCIACION GREMIAL DEL MAGISTERIO DE ENTRE RIOS

**RETENCIÓN SOBRE HABERES MENSUALES**

**CUOTA SINDICAL**

El suscripto

Tipo Doc.

Nº

Legajo Nº

Con Situación de revista en:

Datos para  
El C.G.E.

CL	PG	AC	UO	DCIA	ESC	OF. PAG	HS

de la Administración Pública de la provincia de Entre Ríos, presta expresa conformidad para la retención del dos por ciento (2%) de sus haberes mensuales en carácter de Cuota Sindical para la Asociación Gremial del Magisterio de Entre Ríos a partir del día de la fecha.

\_\_\_\_\_  
Firma del Afiliado

Certifico que la firma precedente es auténtica y ha sido verificada por ante mí.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma autoridad del establecimiento