

SOLICITUD DE INSCRIPCION Y COMPROMISO DE PAGO
DE CUOTA INSTITUCIONAL **EN CAJA O CTA. CTE.**

Señores:
Consejo Directivo EDUCAP

Cod. Asociado:

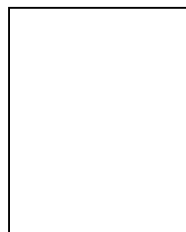
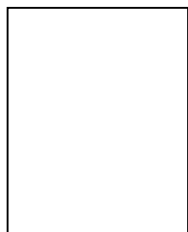
Fecha:

De mi consideración:
Por la presente solicito a ustedes mi inscripción como ASOCIADO ADHERENTE de la Asociación EDUCAP, por estar identificado con los fines y objetivos institucionales, así como por tener interés en recibir los servicios y beneficios que brinda.

Mis datos personales son:

Apellidos y Nombres
DNI..... Código Modular Código UGEL
Centro de Trabajo:Teleahorro N°.....Profesión:.....
..... Dirección
.....Fecha de Ingreso:Fecha de Cese:
Dirección domiciliaria.....
.....Urb.....Distrito.....
Provincia:.....Departamento.....Fecha Nacimiento.....
Teléfono fijo.....Celular.....Estado Civil:
Sexo: M() F(). Email:

Asi mismo me COMPROMETO a efectuar el abono de mi cuota mensual establecida, por el importe de Trece y 20/100 nuevos soles (S/. 13.20) a favor de EDUCAP en cualquiera de las siguientes cuentas corrientes:
Banco de la Nación N° 000-0331201
Banco de Crédito del Perú N° 194-1729390-0-85



Firma del Asociado

Huella Digital

Nombre del Promotor