

N.º Referencia:

**ASOCIACION NACIONAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS Y PRIVADOS
ANEP**

AFILIACIÓN ANEP PERSONAS PENSIONADAS IVM

Deseo ser Anepista por lo que solicito a la Junta Directiva Nacional se me acepte como afiliado/a

Nombre: _____ Apellidos: _____

Nº de cédula: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Teléfono de la casa: _____ Celular: _____

Provincia: _____ Cantón: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Me comprometo a pagar mensualmente la cantidad de 2.000, (Dos Mil colones, como cuota sindical.

Firma: _____

Para uso de la sección de Afiliación de ANEP

Afiliado por: _____

Fecha de afiliación: _____