



SOLICITUD DE ADMISIÓN

DÍA	MES	AÑO

El suscrito viene a solicitar al Directorio del Fondo de Bienestar Social de los Trabajadores del Banco Santander Chile y Filiales, ser aceptado(a) como socio(a) y declara conocer y aceptar los estatutos y reglamentos vigentes, como asimismo, la obligación de cumplir los deberes que impongan a los que emanen de futuras modificaciones, autorizo además a mi empleador para descontar de mis remuneraciones el 1% de mi sueldo base, con un mínimo de UF 0,2 como aporte, correspondiente a mi cuota mensual. Para estos efectos hago indicación de mis datos personales.

NOMBRE COMPLETO: _____ RUT: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ NACIONALIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

AFP: _____ FONASA O ISAPRE (INDICAR CUAL): _____

EMAIL EMPRESA: (*) _____ EMAIL PARTICULAR: (*) _____

DOCIMICILIO PARTICULAR: _____ TELEFONO PARTICULAR: _____

FECHA INGRESO BANCO: _____ CARGO: _____ ANEXO: _____

OFICINA: _____ UBICACIÓN OFICINA: _____ CIUDAD: _____

Nº CTA. CTE. O Nº CUENTAMATICA: _____ BANCO: _____

(*) Autorizo al Bienestar a enviarme electrónicamente las comunicaciones que, con motivo de mi incorporación a este Fondo me deban ser enviadas, como asimismo autorizo a enviar tales comunicaciones a mi teléfono celular.

IDENTIFICACIÓN CARGAS FAMILIARES LEGALES INSCRITAS

FECHA DE NACIMIENTO

PADRE: _____

MADRE: _____

CÓNYUGE: _____

HIJO (A) 1): _____

HIJO (A) 2): _____

HIJO (A) 3): _____

HIJO (A) 4): _____

ACEPTO DESDE YA EL DESCUENTO ADICIONAL QUE CONFORME AL REGLAMENTO CORRESPONDA APORTAR EN CASOS DE AYUDA ESPECIAL, PARA LO CUAL AUTORIZO A MI EMPLEADOR PARA EFECTUAR ESTE DESCUENTO.

FIRMA SOLICITANTE