



FUNDADO 30.10.1985



Ohio National
Seguros de Vida S.A.®

AUTORIZACIÓN

Yo _____, autorizo al Departamento de Remuneraciones de EUROAMERICA Seguros de Vida S.A., para que efectúe el descuento mensual equivalente al 3,5 % de un ingreso mínimo mensual (\$17.500 a febrero de 2025), correspondiente al aporte-socio desde el mes de _____ 2025. Estos aportes deben ser enterados mes a mes al, **“SINDICATO DE TRABAJADORES INTEREMPRESAS DEL GRUPO CONSORCIO, SEGUROS, BANCO Y RELACIONADOS. SITRINSEB.”**

Además, autorizo que me descuenta por única vez la cuota de incorporación equivalente al 4,0 % de un ingreso mínimo mensual de \$20.000.- en:

1 cuota ó 5 cuotas de \$4.000 c/u

También, autorizo cuando sea necesario, descontar monto por concepto de multa.

Doy a conocer la fecha de contrato trabajo, desde el mes _____ año _____

En _____ a _____ de _____ 2025

Favor enviar estos documentos escaneado al sindicato, a la brevedad a contacto@tusindicatoconsorcio.cl

Firma.....

R.U.T. _____



SOLICITUD DE INGRESO

Señora
Presidenta
Presente

Mediante la presente me dirijo a usted, para solicitar mi incorporación como socio (a) activo al organismo que preside, y me comprometo a enviar este formulario de tres hojas en original al sindicato, a la brevedad. **Además, a revisar mi liquidación de sueldos, para comprobar que figura el descuento correspondiente a la cuota de incorporación, situación que comunicare de inmediato al sindicato mediante correo electrónico.**

Sin otro particular, saluda atentamente,

Nombres
Apellidos
Rut

.....
.....
.....

Firma

.....

En _____ a _____ de _____ 2025



FICHA PERSONAL

..... APELLIDO PATERNO	 APELLIDO MATERNO	 NOMBRES
..... FECHA DE NACIMIENTO	 FECHA DE CONTRATO	 CARGO
..... ESTADO CIVIL	 N° DE CARGAS	 E-MAIL PERSONAL
..... E-MAIL EMPRESA	 DOMICILIO	
..... COMUNA	 CIUDAD	 TELEFONO
..... NACIONALIDAD		

Nota: Los trabajadores con antigüedad entre 1 y 12 meses (Como socio del sindicato), corresponde 0% beneficios, y de 13 meses en adelante tendrá el 100% de los beneficios. La antigüedad será medida a contar de la fecha que sea efectuado el descuento “Cuota Incorporación”, en su liquidación de sueldos.

DECLARACION SIMPLE

Declaro que todo lo antes expuesto es fiel a la verdad, y que me registré en forma estricta a lo que dicen los Estatutos vigentes, y los que declaro conocer.

..... FIRMA
..... RUT

En _____ a _____ de _____ 2025