

Número de empleado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Información personal:

Nombre completo (con los dos apellidos):

Cédula de identidad:

Nacionalidad:

Fecha de nacimiento:

Dirección exacta:

Estado civil:

Correo electrónico:

Teléfono o celular:

## Información laboral:

Fecha de ingreso

Departamento

Lugar de trabajo:

Coyol ( )

Heredia ( )

Cartago ( )

Comercial ( )

Por este medio solicito a la Junta Directiva de la Asociación Solidarista Empleados de Boston Scientific de Costa Rica S.R.L. se me acepte como miembro afiliado a dicha organización, para efectos de lo cual me comprometo desde ya en forma irrevocable a respetar y a acatar de manera voluntaria sus Estatutos y Reglamentos, así como las disposiciones válidas que emanen de sus órganos.

En este acto autorizo en forma expresa a la empresa **Boston Scientific de Costa Rica S.R.L. y Afines**, para que deduzca de mi salario total el cinco por ciento (5%) que está establecido como ahorro obligatorio.

## Beneficiarios:

1. Nombre completo (con dos apellidos)	Teléfono	Identificación	Parentezco	Porcentaje
2. Nombre completo (con dos apellidos)	Teléfono	Identificación	Parentezco	Porcentaje

LA INFORMACION DE BENEFICIARIOS ES UNICAMENTE PARA REFERENCIA. EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASOCIADO SE DEPOSITARAN LOS AHORROS EN UNA CUENTA DE JUZGADO DE TRABAJO

\_\_\_\_\_  
Firma legal

