CASA DE ITALIA DE MARACAY

ASOCIACIÓN CULTURAL Y SOCIAL

RIF.: J-07511315-2

SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE DISFRUTE

FECHA DE LA SOLICITUD:	N° DE ACCIÓN:	TIEMPO CON LA ACCIÓN EN DISFRUTE:	PARA SER LLENADO POR CIM FECHA DE VENCIMIENTO DE LA RENOVACIÓN:
/ /			/ /

DIRIGIDO A:

PRESIDENTE Y DEMÁS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CASA DE ITALIA DE MARACAY

DATOS DEL BENEFICIARIO DEL DISFRUTE:

NOMBRE(S):		APELLIDO(S):	
C.I. N°:	SEXO: ☐ M ☐ F	PROFESIÓN:	
ESTADO CIVIL: ☐ CASADO ☐ SOLTERO ☐ DIVORCIADO ☐ VIUDO ☐ OTRO:			NACIONALIDAD: ☐ V ☐ E
FECHA DE NAC.: / /	LUGAR Y PAÍS DE NAC.:		RESIDE EN:
DIRECCIÓN DE HABITACIÓN:			
		TELÉF. DE HABITACIÓN: ( )	
DIRECCIÓN DE TRABAJO:			
		TELÉF. DE TRABAJO: ( )	
NUMERO DE TELÉF. CELULAR 1: ( )		NUMERO DE TELÉF. CELULAR 2: ( )	
CORREO ELECT.1:		CORREO ELECT.2:	

DATOS DE LOS FAMILIARES DEL BENEFICIARIO:

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	C.I.	PARENTESCO	FECHA DE NAC.	LUGAR DE NAC.
1.-				
2.-				
3.-				
4.-				
5.-				
6.-				

- Declaro, que conozco y me comprometo en aceptar, acatar, respetar y hacer cumplir los Estatutos y Reglamento de la Casa de Italia de Maracay. Igualmente, acepto que la Junta Directiva no está en la obligación de motivar, sustentar o explicar, pública o privadamente, verbal o por escrito, las razones de rechazo o negativa de esta solicitud.

- Así mismo, Autorizo suficientemente a la Casa de Italia de Maracay para que verifique la certeza de los datos aquí suministrados, por intermedio de la persona que designe a tal efecto.

FIRMA DEL BENEFICIARIO DEL DISFRUTE PULGAR IZQ. PULGAR DER.

SOLO PARA SER LLENADO POR C.I.M.:

RECIBIDO POR:	FECHA: / /	ACTA N°
	REVISIÓN POR LA JUNTA DIRECTIVA	
FIRMA Y SELLO – DEPART. ADMINISTRACIÓN	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA