

**SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE RETENCIÓN
DE ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS
POR CONCEPTO DE SERVICIO ASISTENCIAL**

| |
|--------------|
| FECHA |
| |

| |
|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL TITULAR |
| |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL TITULAR |
| |
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL APODERADO |
| |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL APODERADO |
| |

| | |
|-------------|-------------|
| ALTA | BAJA |
| | |

| | |
|-----------------|--|
| RUBRO | |
| SERVICIO | |
| MOTIVO | |

.....
Firma del titular o apoderado

.....
Firma del funcionario actuante