

Montevideo, _____

Comisión Directiva de la Asociación

De Funcionarios del Tribunal de Cuentas

Solicito se me incluya en el registro de afiliados de esta Asociación y autorizo se efectúe el descuento de mis haberes correspondiente a la cuota de afiliación, a partir de la fecha.

NOMBRE:

E- mail particular:

FIRMA

Nº FUNCIONARIO: