



SINDICATO UNICO DEL PERSONAL ADUANERO DE LA REPUBLICA ARGENTINA

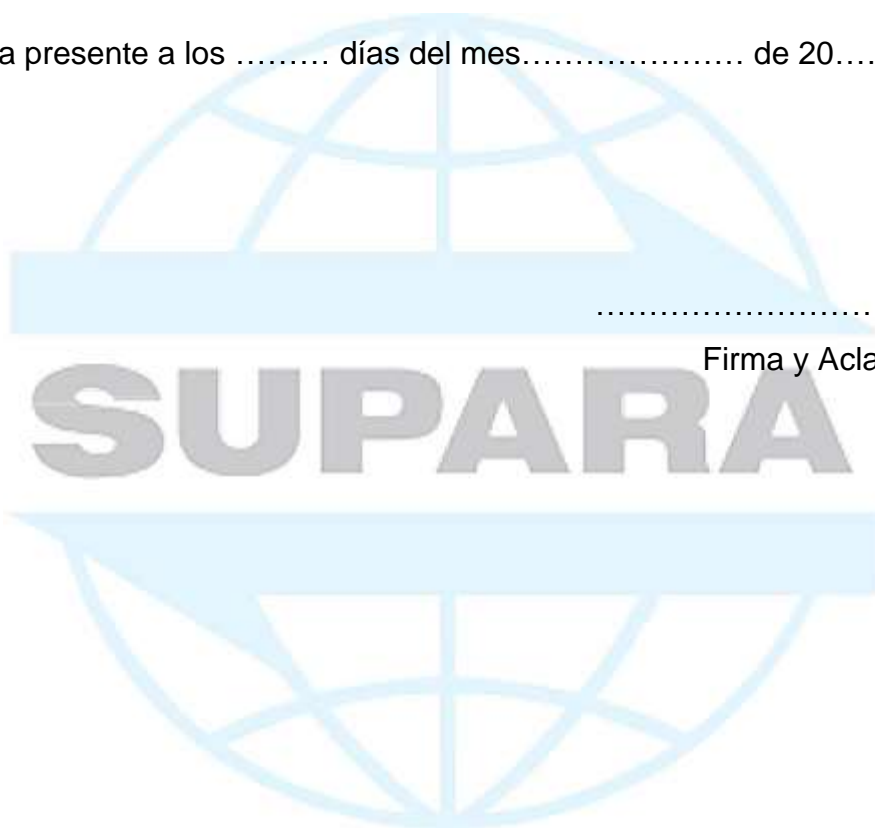
**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO PARA TURISMO
JUBILADOS Y PENSIONADOS**

Apellido y Nombre

Legajo N° DNI N°

Por la presente autorizo a la CAJA COMPLEMENTARIA a efectuar el descuento de
..... cuotas iguales de \$..... de mi remuneración mensual complementaria, por
presentación TURISMO – SUPARA.

Se firma la presente a los días del mes..... de 20.....



.....

Firma y Aclaración