

Beca Deportiva para Afiliados

Datos del Solicitante

Apellido y Nombre: _____

Legajo N°: _____ Afiliado N°: _____ DNI N°: _____

Aduana/Dependencia: _____ Tel.: _____

Domicilio Part.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Tel. Part.: _____ Celular: _____

Datos del Beneficiario (Hijo/a)

Apellido y Nombre: _____

DNI N°: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Datos de la Actividad Deportiva

Deporte/s: _____

Categoría/s: _____

Federación a que pertenece: _____

Ultimas competencias realizadas: _____

Fecha: _____

Firma solicitante _____

Fecha de Otorgamiento: _____ Importe: _____

SECRETARÍA DE DEPORTES







Autorizado: _____

SECRETARÍA DE FINANZAS

Autorizado: _____

Ver al dorso >>>>>

Requisitos necesarios para el Otorgamiento de la Beca Deportiva S.U.P.A.R.A.

-  Ser Afiliado Titular o Hijo menor de 18 años.
-  Estar en Actividad.
-  Desempeñase en algún DEPORTE FEDERADO DE LA C.O.A.
(Comité Olímpico Argentino).
-  Competir en representación de una provincia, región o país.
-  Haber competido en el último año previo a la solicitud de beca.
-  No haber recibido la beca dentro del año calendario.

IMPORTANTE: Adjuntar Fotocopia del Recibo de Sueldo del titular y documentación que certifique o acredite la actividad.

SECRETARÍA DE DEPORTES Y RECREACIÓN
TACUARI 560 – (C1071AAL) CIUDAD AUTONOMA DE BS. AS.
TEL: (011) 4339-0500 INT. 323