



ASOENCORE

ASOCIACIÓN SOLIDARISTA DE
EMPLEADOS DE ENCORE COSTA RICA
(ASOENCORE)

¡QUIERO AFILIARME!

Fecha de solicitud : ____ / ____ / ____

DATOS PERSONALES

Nombre Completo : N° de cédula: _____

Nacionalidad : _____ Fecha de Nacimiento : ____ / ____ / ____
dd mm yyyy

Estado Civil : _____ Teléfono Movil : _____

Correo electrónico personal : _____

Cuenta IBAN : _____

Dirección de habitación : _____

DATOS LABORALES

Fecha de ingreso a Encore : ____ / ____ / ____ Correo electrónico Encore : _____
dd mm yyyy

N° de empleado : _____

Por este medio, solicito a Junta Directiva de la **ASOCIACIÓN SOLIDARISTA DE EMPLEADOS DE ENCORE COSTA RICA** se me acepte como miembro de dicha asociación, ante lo cual me comprometo a respetar y acatar sus estatutos, reglamentos, así como las disposiciones que emanen de su organismo director. A la vez autorizo a **MCM MIDLAND MANAGEMENT CR SRL** para que deduzca el **5%** de mi salario bruto correspondiente al ahorro ordinario que me acredita como asociado, y además para que rebaje de mis salarios las amortizaciones periódicas y cargos convenidos con la Asociación en virtud de los préstamos en dinero o servicios que se me brinden. De igual manera, autorizo a ASOENCORE para efectuar una liquidación completa y definitiva de mis ahorros y del aporte patronal en relación con la suma que estuviere adeudando a dicha Asociación a la fecha en que termine mi contrato de trabajo con MCM MIDLAND MANAGEMENT CR SRL.

Firma

Cédula

*Por favor enviar este formulario completo al correo: asoencore@mcmcg.com