



SOLICITUD DE INGRESO AFB
(Socio Activo)



Señor
Presidente de la
Asociación de Funcionarios del Banco de Chile
Presente

Por intermedio de la presente solicito se me acepte como Asociado en los registros de la Asociación que Ud. preside.

Desde ya faculto a la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile para que en mi nombre y representación, requiera a mi Empleador que mensualmente descuenta de mis remuneraciones la opción de aporte mensual a que me comprometa dentro de las siguientes:

Marque en el espacio con una equis el tipo de Aporte Mensual que autoriza a descontar:

a) _____ **Aporte Mensual:** el equivalente a UF 0,07 correspondiente al aporte que me obligo a efectuar en forma mensual a esa Asociación y las cantidades que correspondan a Aporte y sin derecho a Subsidio aportes.

b) _____ **Aporte Mensual** : 0,9575% de mis remuneraciones, con exclusión de lo pagado por concepto de horas extraordinarias, que corresponde al aporte que me obligo a efectuar a esa Asociación, con un tope de UF 1,20.- con derecho a Subsidio aportes:

El Subsidio Aportes lo otorga la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile al afiliado al menos una vez al año, y que se calcula considerando la suma del Aporte Mensual efectuado en el periodo por el respectivo afiliado, menos un 2% de dicha suma (que incrementa el Fondo para el Subsidio Lesión Grave al Patrimonio) y menos el equivalente de UF0.07 por cada uno de los meses del respectivo periodo. Para cada afiliado los periodos parten en la fecha en que se adscriben a esta forma de aporte mensual y hasta la siguiente fecha de pago de Subsidio Aportes y partes en esta última fecha hasta la siguiente fecha de Pago del Subsidio Aportes y así sucesivamente. Para el pago del subsidio Aporte, los fondos son entregados al Empleador para que los pague conjuntamente con la remuneración del mes respectivo.

El Aporte a que me comprometo dentro de los indicados en las letras a) y b) precedentes, será aquel designado en este instrumento o en el que indique en el futuro en el correspondiente formulario de la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile.

Faculto además a la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile y a Afubach SpA para que en mi nombre y representación:

a) Requieran a mi Empleador que mensualmente descuenta de mis remuneraciones toda y cualquier suma que dichas entidades le informen pudiere yo adeudarles o me hubiere obligado a pagarles en el respectivo mes derivadas de los productos y servicios que dichas entidades me hubieren vendido o prestado. Las sumas que sean descontadas conforme lo anterior serán entregadas por el Empleador a la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile y/o a Afubach SpA, según corresponda, para el pago de tales obligaciones.

b) Requiera a mi Empleador que retenga y descuenta de las sumas que éste último me deba pagar por concepto de indemnizaciones legales o voluntarias, vacaciones legales y/o proporcionales, remuneraciones u otras prestaciones que se devenguen en mi favor por concepto de término del contrato de trabajo el pago de toda y cualquier suma que dichas entidades le informen pudiere yo adeudarles o me hubiere obligado a pagarles mes derivadas de los productos y servicios que dichas entidades me hubieren vendido o prestado. Las sumas que sean descontadas conforme lo anterior serán entregadas por el Empleador a la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile y/o a Afubach SpA, según corresponda, para el pago de tales obligaciones.

Asimismo, faculto a la Asociación de Funcionarios del Banco de Chile para que, en mi nombre y representación, requiera a mi Empleador que mensualmente descuenta de mis remuneraciones el tipo de "Aporte que he elegido libremente.

Mi Empleador queda desde ya facultado para efectuar los descuentos, retenciones y entregas de fondos indicadas precedentemente a sólo requerimiento de Asociación de Funcionarios del Banco de Chile y a Afubach SpA y sin necesidad de acreditación de las acreencias, quedando desde ya liberado de toda responsabilidad.

1.- ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

FAVOR LLENAR TODOS LOS CAMPOS

RUT	-		
NOMBRE COMPLETO			
EMPLEADOR			
CARGO			
OFICINA / UNIDAD			
DIRECCION OFICINA			
TELEFONO OFICINA		ANEXO	
E-MAIL OFICINA			
FECHA DE ING.			
FECHA DE NACIMIENTO			
DIRECCION PARTICULAR		CIUDAD/COMUNA	
TELEFONO PARTICULAR		CELULAR	
E-MAIL PARTICULAR			

FIRMA

Nombre completo :
Cédula de identidad:

Importante:

Estimado Asociado, favor de informar a **AFB** sobre cualquier modificación respecto a los antecedentes señalados en esta solicitud al mail plataforma@afubach.cl, esto para mantener al día nuestros registros y poder entregar un mejor servicio.

DE FORMA OBLIGATORIA, SE DEBERA ADJUNTAR COMPROBANTE DE DOMICILIO. ADEMÁS, MANDATO PARA SUSCRIBIR PAGARE FIRMADO ANTE NOTARIO SIN FECHA, SOLO DE ESTA FORMA SE HARA EFECTIVO EL INGRESO

2.- USO DE AFUBACH

SOLICITUD RECIBIDA POR	
FECHA DE RECEPCION	/ /

TIMBRE CREDENCIAL AFUBACH

MANDATO PARA SUSCRIBIR PAGARÉ

En _____ a ____ de _____ del año 20__ entre el señor(a) _____

Cedula de Identidad N° _____, Nacionalidad _____, ocupación _____, estado civil _____, domiciliado en la ciudad de _____ en calle _____, comuna de _____, por una parte en adelante el "Mandante", , el compareciente es mayor de edad que se acredita con su cedula de identidad y expone:

PRIMERO: El Mandante, es asociado de la ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE y en tal carácter compra bienes y/o contrata la prestación de servicios con dicha entidad o con AFUBACH SpA y/o con otras sociedades constituidas por la ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE, en adelante las anteriores en conjunto las "Entidades". Los bienes vendidos y servicios contratadas con dichas entidades pueden incluir pero no limitados a la venta de productos y/o servicios tales como de telefonía, educación, vestuario, entretención u otros

SEGUNDO: Por este acto, el Mandante otorga mandato irrevocable, en los términos del artículo 241 del Código de Comercio, a la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE, para que actuando en su nombre y representación suscriba uno o más pagarés a la orden de AFUBACH SpA, o de la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE o de cualquiera sociedad en que ésta última tenga propiedad accionaria, y/o reconocimientos de deuda en favor de las mismas, para documentar las obligaciones de pago del Mandante para con una o más de las "Entidades", derivadas de las venta de bienes o prestación de servicios conforme a lo indicado en la cláusula precedente, en adelante las "Obligaciones".

Todos los antecedentes necesarios para sus el pagaré que se suscriba podrán ser llenados por la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE conforme las siguientes instrucciones.

- a) La oportunidad en que la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE podrá proceder a suscribir y llenar el pagaré será cualquier fecha a contar de aquella en que se produzca la mora o simple retardo en el pago de cualquiera de las Obligaciones.
- b) El beneficiario del respectivo pagaré será aquella de las "Entidades" que haya requerido a ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE el llenado del mismo, y cuyas acreencias para con el mandante se encuentren en mora o simple retardo
- c) La fecha de emisión y/o suscripción del respectivo pagaré que la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE deberá estampar en el documento será aquella en que se proceda a hacer uso del presente mandato.

Nº Mandato:

- d) La fecha de vencimiento del pagaré que se deberá estampar será la del undécimo día hábil siguiente a la de la fecha de suscripción del pagaré.
- e) La cantidad adeudada que la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE deberá estampar en el pagar será la sumatoria de todas las Obligaciones que el mandante adeude a la fecha de suscripción del pagaré a aquella de las “Entidades” que haya requerido el llenado del Pagaré, en capital e intereses devengados y que la entidad respectiva le informe, más el correspondiente impuesto de timbres y estampillas que se grave al pagaré que se suscriba.
- f) Se señalará como domicilio para efectos de protesto del pagaré y para efectos de la competencia de los Tribunales de justicia el de Agustinas 972 Of 708, Comuna de Santiago.
- g) Las firmas del suscriptor se autorizarán antes notario público a efectos que el pagaré constituya título ejecutivo de conformidad al artículo 434 número 4 del Código de Procedimiento Civil.
- h) Se enterará el Impuesto de Timbres y estampillas que grave el respectivo pagaré-.

TERCERO: Se deja expresa constancia que cualquier dificultad que se suscite entre el asociado y la ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DEL BANCO DE CHILE relativa al contenido y monto del pagaré, no afectará la validez de éstos.

CUARTO: El presente mandato es irrevocable en los términos del artículo 241 del Código de Comercio, por cuanto el mismo interesa al mandante y a terceros.

QUINTO: Todos los gastos y derechos que se causen Con ocasión del otorgamiento del presente instrumento público son de cargo del mandante.

SEXTO: Para todos los efectos legales las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de Santiago y se someten a la competencia de sus tribunales de Justicia.

Firman en señal de aceptación del presente mandato

Firma
Nombre:
CI Nº

Huella dactilar

Firma
Nombre:
CI Nº

GERENTE