



**Asociación Nacional de
Funcionarios del Ministerio del Interior**

SOLICITUD DE AFILIACION

Quién Suscribe: _____

Titular de la Ci. _____ Domiciliado en: _____

Perteneciente a: _____

Prestando Funciones en: _____

Solicita el ingreso como socio a A.FU.M.I., comprometiéndose a respetar los estatutos de la Institución.

FECHA: _____ FIRMA: _____

TEL: _____ E-mail: _____

Asimismo autorizo a descontar de mis haberes la cuota social:



Contacto: afumicomunica@gmail.com

