

Resistencia,

Señor
Presidente del Directorio de la
Caja de Previsión para Profesionales de la
Ingeniería de la Provincia del Chaco

C I U D A D

Ref: Solicita Baja –parcial-de Obra Social

Me dirijo a Ud. a los fines de solicitarle tenga a bien ordenar a quien corresponda la BAJA DE AFILIACION cobertura sanitaria, a partir del del 20..., de mi hijo/a – DNI. Nº, haciéndole la aclaración de seguir perteneciendo a esa Obra social el resto de los integrantes que conforman mi grupo familiar.-

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para saludarlos muy atentamente.-

.....

Firma

Aclaración.....

D.N.I. Nº.....

Afiliado Nº.....

Domicilio.....

Teléfono.....