

Rescisión del convenio de liquidación de prestaciones dinerarias

Cláusulas adicionales, Anexo I - Res. S.R.T. N° 46/2018



PÓLIZA N°:

RAZÓN SOCIAL:

CUIT N°:

Quien suscribe, _____ D.N.I. N° _____,

en mi carácter de (Cargo) _____ solicita la RESCISION de las Cláusulas Adicionales N° 10, 11 Y 12, correspondientes al Convenio de Liquidación de Prestaciones Dinerarias (Res. S.R.T. N° 46/2018 – Anexo I), suscriptas oportunamente con ASOCIART S.A. ART.

La presente solicitud de rescisión del Convenio de Liquidación de Prestaciones Dinerarias – Cláusulas Adicionales (Res. S.R.T. N° 46/2018 – Anexo I), tendrá vigencia a la Renovación de la póliza, si dicha modificación se comunicó a Asociart S.A. ART con una antelación de al menos 90 días.

En _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____

Firma Empleador:
Apellido y Nombre:
DNI N°:
Personería Invocada:

Firma del Representante de la ART
Apellido y Nombre
DNI N°:
Personería Invocada:

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBERÁ ADJUNTAR:

Personas Físicas:

Fotocopia del D.N.I. del Titular Firmante

Personas Jurídicas:

Fotocopia del D.N.I. del Personal Firmante

Fotocopia del poder que acredite la personería del firmante (copia del Contrato Social o Estatuto o Acta de Asamblea o Acta de distribución de cargos).