

## SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE INSTITUCIONES, EMPRESAS O ENTIDADES GRUPO 1DA1 - ASEGURADORAS

DENOMINACION			
RAZÓN SOCIAL	NOMBRE DE FANTASÍA	RUT	
DOMICILIO CONSTITUIDO			
CALLE	NÚMERO DE PUERTA	APTO / OFICINA / LOCAL	
LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	CODIGO POSTAL	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		
DOMICILIO FISCAL			
CALLE	NÚMERO DE PUERTA	APTO / OFICINA / LOCAL	
LOCALIDAD	DEPARTAMENTO	CODIGO POSTAL	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO		
CANTIDAD DE EMPLEADOS	OBSERVACIONES		
DIRECTORIO / CONSEJO DIRECTIVO			
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	CI	DOMICILIO

**Se recuerda la obligación de comunicar a la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias los cambios en la integración del Directorio / Consejo Directivo**

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA
* TESTIMONIO NOTARIAL DE LOS ESTATUTOS, PUBLICACIONES Y SUS MODIFICACIONES.
* TESTIMONIO NOTARIAL DE TODAS LAS DECLARACIONES EFECTUADAS DE ACUERDO CON LA LEY Nº 17904.
* Habilitación para operar concedida por el Banco Central del Uruguay.
* Declaración sobre propiedad de empresas de acuerdo con el literal K del artículo 3º de la ley Nº 18396 con domicilio legal de las mismas.
* Nota declarando cuál es el mecanismo de regulación salarial. En caso de estar comprendidos por el laudo del Consejo de Salarios, indicar Grupo, Subgrupo y Capítulo, de lo contrario copia del Convenio Colectivo vigente.
LEY N 18.930 Y 19.484 OBLIGATORIO PARA S.A. Y S.R.L. COMPRENDIDAS
* Testimonio Notarial de la comunicación al Banco Central del Uruguay de los titulares de las participaciones patrimoniales al portador.

### Al Consejo Honorario de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias:

Se solicita la afiliación ante esa Caja de la empresa/institución/entidad cuyos datos se detallan precedentemente, en

Montevideo, el \_\_\_\_\_

Firma Autorizada \_\_\_\_\_

Aclaración de Firma \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad \_\_\_\_\_

Domicilio/Teléfono/Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_