Santiago, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**SEÑOR(A) PRESIDENTE**

**CORPORACION DE BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES DE LABORATORIO CHILE S. A.**

De acuerdo con lo establecido en el Artículo Séptimo de los Estatutos de la Corporación de Bienestar de los Trabajadores de Laboratorio Chile S. A. solicito mi incorporación como socio.

A la vez, declaro someterme a los deberes y obligaciones establecidos en los Estatutos que rigen a la Corporación de Bienestar en los Artículos, Séptimo, Octavo, Noveno, Décimo, Décimo Primero, Décimo Tercero, Décimo Cuarto, Décimo Séptimo y lo que indica el articulo Quincuagésimo Primero respecto a la fecha de inicio de los beneficios.

Autorizo expresamente el descuento desde mis remuneraciones mensuales del aporte financiero a la Corporación que se indica en el Articulo Quincuagésimo y de las deudas contraídas como lo indica el Articulo Noveno, letra c.

En caso de que, por cualquier causa, se pusiera término a mi Contrato de Trabajo, o renuncio a la Corporación autorizo irrevocablemente al Laboratorio Chile S.A. para que el saldo de cualquier deuda con la Corporación de Bienestar, si existiese, sea descontado en su totalidad de los haberes que por cualquier título me correspondan por el término de mi relación laboral o de mi liquidación mensual de la remuneración. En el evento que la deuda no sea cubierta, me comprometo a su cancelación directa y si no lo hiciere me atengo a lo que determine hacer el Directorio para cancelarse de la deuda

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS SOCIO(A) | | | | |
| NOMBRE |  | | | |
| RUT |  | | | |
| DIRECCIÓN |  | | | |
| FECHA INGRESO AL LABORATORIO |  | | | |
| LUGAR DE TRABAJO  (Marque con una X) | **LAS CONDES** | **MAIPÚ** | **ENEA** | **REGIÓN** (Detalle) |
| CORREO PERSONAL |  | | | |
| CORREO TEVA |  | | | |
| CELULAR PERSONAL |  | | | |
| CELULAR TEVA (SOLO SI APLICA) |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Datos de transferencia para reembolsos o préstamos directos de Bienestar | |
| RUT |  |
| BANCO |  |
| TIPO DE CUENTA |  |
| Nº DE CUENTA |  |
| CORREO PARA COMPROBANTE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Uso interno Bienestar | |
| Primer mes de descuento |  |

**Para conocer todos sus beneficios visite nuestra página web: www.bienestarlabchile.cl**

  **FIRMA PRESIDENTE(A) FIRMA SOCIO(A)**