



Corporación Servicio de Bienestar del Personal de Empresas de Servicios Sanitarios
Fono: 41- 2663606

AUTORIZACIÓN
DE DESCUENTO POR REMUNERACIÓN

Yo, _____ de Identidad _____, autorizo a la Corporación de Bienestar, a que me descunte el porcentaje de cargo al socio/a por la participación en “Clases de Natación 2020”.

El valor de esta actividad es de \$30.000.- de los cuales el 50% lo bonifica la Corporación de Bienestar, por lo que el socio/a cancela \$15.000.- mensual. Este descuento se realizará por el _____ (número de cupos) participantes socios o cargas familiares. El valor a descontar será realizado independiente de la participación (asistencia) del socio o carga familiar inscritos en esta actividad.

Las clases las realizará el profesor Edgardo Álvarez, los días sábados desde las 17:30 a las 18:15 hrs, en los meses de enero, febrero y marzo. Comenzando el sábado 4 de enero. En YMCA, ubicada en calle O’Higgins 825, Concepción.

NOMBRE INSCRITO(S)	EDAD	TELEFONO CONTACTO

FIRMA ASOCIADO

Concepción, diciembre de 2020.