

**FORMULARIO DE INCORPORACIÓN JUBILADOS A BIENESTAR I. MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO**

instrucciones: el formulario requiere que ingrese toda la información solicitada, deberá adjuntar última liquidación de sueldo, si alguna opción esta rellena podrá marcarla con una x, los bloques pintados son para ser llenados por algún trabajador/a del servicio de bienestar, en la parte posterior encontrará un código qr con más instrucciones, si tiene alguna duda o requiere asistencia, por favor pregunte con confianza.	FOLIO
	ENTREVISTADOR/A _____
	FECHA DE SOLICITUD  __/__/____
FECHA DE INGRESO: __/__/____	FECHA DE INICIO DE BENEFICIO: __/__/____

<b>I.- IDENTIFICACIÓN DEL FORMULARIO (MARCAR CON UNA X)</b>		
JUBILADO DESDE LA I. MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO	JUBILADO DESDE LA CORPORACIÓN MUNICIPAL DEL ÁREA SALUD	FECHA DE JUBILACIÓN: __/__/____

<b>II.- IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO</b>			
NOMBRE COMPLETO			
CORREO ELECTRÓNICO			
RUT		FECHA DE NACIMIENTO	__/__/____
TELÉFONO PARTICULAR	#	TELÉFONO DE EMERGENCIA	#
DIRECCIÓN DOMICILIO			

<b>III.- MANDATO ESPECIAL</b>			
ANTE MI EVENTUAL DECESO EN CALIDAD DE AFILIADO/A A ÉSTE SERVICIO DE BIENESTAR, DISPONGO QUE LA CORRESPONDIENTE AYUDA POR DEFUNCIÓN SEA PAGADO A: (MAYOR A 18 AÑOS)			
NOMBRE COMPLETO			
RUT		TELÉFONO	

<b>IV.- PAGO DE CUOTA DE AFILIACIÓN</b>	
APORTES MENSUALES. SI EL SOCIO MANTIENE SU CONTINUIDAD EN EL AÑO CALENDARIO EN EL CUAL SE JUBILO QUEDA EXENTO DEL PAGO POR LAS 4 U.T.M. ANUAL, SOLO DEBERÁ PAGAR LAS 4 U.T.M. AL PRÓXIMO AÑO CALENDARIO. SI EL SOCIO LLEVA 6 MESES O MÁS SIN INFORMAR LA CONTINUIDAD EN EL BIENESTAR, DEBERÁ PAGAR CARENIA PARA TENER LOS BENEFICIOS	
<b>OPCIÓN A CONTINUIDAD DE AFILIACIÓN (MARCAR CON UNA X)</b>	<b>OPCIÓN A CONTINUIDAD DE AFILIACIÓN (MARCAR CON UNA X)</b>
DEBERÁ PAGAR SÓLO LOS APORTES MENSUALES Y AL AÑO SIGUIENTE A SU JUBILACIÓN DEBERÁ REALIZAR EL APOORTE DE 4.U.T.M. ANUALES	DEBERÁ PAGAR CARENIA, APOORTE MENSUAL Y AL AÑO SIGUIENTE A SU JUBILACIÓN DEBERÁ REALIZAR EL APOORTE DE 4.U.T.M. ANUALES
PAGO DIRECTO CON BOLETÍN DE INGRESO MUNICIPAL:	

<b>V.- FORMA DE PAGO PARA RECIBIR BONIFICACIONES DE BIENESTAR (MARCAR CON UNA X)</b>			
NOMBRE DEL BANCO		No. CUENTA	
TIPO DE CUENTA (MARCAR CON X)	<b>CORRIENTE</b>	<b>VISTA</b>	<b>CUENTA RUT</b>

<b>VI.- FIRMA</b>
POR MEDIO DE LA PRESENTE, SOLICITO AL COMITÉ DE BIENESTAR, MI INCORPORACIÓN AL SERVICIO DE BIENESTAR DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO DECLARANDO LO SIGUIENTE:  1.- QUE CONOZCO Y ACEPTO EL REGLAMENTO DEL SERVICIO DE BIENESTAR EN TODAS SUS PARTES. 2.- QUE AUTORIZO QUE SE ME EFECTÚEN LOS DESCUENTOS CORRESPONDIENTES. 3.- QUE LOS ANTECEDENTES CONFIDENCIALES PRESENTADOS SON FIDEDIGNOS.

\_\_\_\_\_  
FIRMA ENCARGADA DE BIENESTAR

\_\_\_\_\_  
FIRMA INTERESADO/A

\_\_\_\_\_  
FIRMA PRESIDENTE DEL COMITÉ DE BIENESTAR

VII.- INCORPORAR GRUPO FAMILIAR A BIENESTAR		NOMBRE Y RUT							
ID	NOMBRE	RUT.	F. NACIMIENTO	PARENTESCO	PAGO DE INCORPORACIÓN OPCIÓN A: PAGO EN EFECTIVO OPCIÓN B: DESCUENTO EN 1 CUOTA OPCIÓN C: DESCUENTO EN 6 CUOTAS POR PLANILLA	MES DE DESCUENTO POR PLANILLA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	
1									
2									
3									
4									
5									

<b>Importante firmar para tomar conocimiento</b>		Por motivos de programación en la adjudicación de beneficios, la logística de bienestar establece que las personas y sus cargas que se inscribirán al servicio no podrán recibir los siguientes beneficios bajo las siguientes condiciones (requiere firmar el bloque correspondiente en caso de coincidir con el mes señalado)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la afiliación del afiliado se realiza durante el mes de Agosto en adelante, no será incluido en los beneficios de fiestas patrias del presente año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la afiliación de cargas se realiza durante el mes de Septiembre en adelante, los niños/as menores de 12 años que se inscriban, no recibirán el juguete y ni la invitación a la fiesta de navidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la afiliación del afiliado se realiza durante el mes de Octubre, el afiliado/a no será incluido en los beneficios de navidad</li> </ul>	
<b>INSTRUCCIONES</b>			
		EL CÓDIGO QR MENCIONADO LO REDIRIGIRÁ AL SITIO WEB <a href="http://WWW.BIENESTARVALPO.CL/INSCRIBIRSE">WWW.BIENESTARVALPO.CL/INSCRIBIRSE</a> , PLATAFORMA OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE BIENESTAR DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALPARAÍSO, DONDE ENCONTRARÁ INSTRUCCIONES DE LLENADO, EL REGLAMENTO DE BIENESTAR Y EL MANUAL DE BENEFICIOS.	