



Córdoba; _____ de _____ 201__

Nota adhesión re empadronamiento Programa POR MI 2018.

“Solo podrán re empadronarse beneficiarias con fechas de inicio desde el 01/07/2017 conforme resolución de la SEPE 01146/17”

En mi carácter de titular o representante legal de la empresa

Razón Social:

CUIT:

Me dirijo a Ud. para adherir a la actualización de términos y condiciones del programa POR MI 2018 y me obligo a realizar e informar los aportes según el caso que corresponda por cada beneficiaria mensualmente.

De 0 a 15 empleados \$ 650 mensuales por cada beneficiario.

De 16 a 80 empleados \$ 1000 mensuales por cada beneficiario.

Más de 80 empleados \$ 1.200 mensuales por cada beneficiario.

Acepto los nuevos términos y condiciones.

Firma

Aclaración

Sello

Teléfono

Email: