



**MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISIÓN SOCIAL DE LOS GESTORES ADMINISTRATIVOS,
A PRIMA FIJA**

SOLICITUD DE VARIACION DE DATOS PARA MUTUALISTAS

D./Dña. _____, afiliado a la Mutualidad con número _____ y N.I.F. _____-

DECLARA

Que los datos para el envío de correspondencia y/o contacto son los que siguen:

D./Dña. _____, Gestor Administrativo natural de _____, provincia de _____, que nació el día ____ de _____ de _____, de estado civil _____, con domicilio en _____, calle de _____, núm. _____, C.P. _____, teléfono _____, fax _____, correo electrónico _____, y N.I.F. _____-

Que su familia está compuesta actualmente por las siguientes personas:

Esposo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____
 Hijo/a (nombre): _____ Fecha nacimiento: _____

Que los datos para la domiciliación bancaria (20 dígitos) de las cuotas mutuales son los que siguen:

Entidad	Sucursal	Dígito Control	Cuenta Corriente

Igualmente declara ser exactos los datos anteriormente expresados y se responsabiliza del perjuicio que, por inexactitud de alguno de ellos, pudiera recaerle en su día a él o a sus herederos.

En _____, a ____ de _____ de 200__.

Firma