



Bogotá. D.C _____, 2020

Señores

JUNTA DIRECTIVA A S P E N D O C
Ciudad

**En mi calidad de Pensionado(a) Docente, comedidamente
solicito se me acepte como afiliado(a) a la Asociación que
ustedes representan.**

Nombre _____

No. Cédula _____ **de** _____

Dirección _____ **Ciudad** _____

Teléfono Fijo _____ **Cel.** _____

E-mail _____

Atentamente,

Firma _____