



Uso interno AMPH  
FECHA INGRESO:  
APROBADO : SI / NO

**ASOCIACIÓN MUTUAL DEL PERSONAL DE HALLIBURTON**  
**SOLICITUD BECA EXPEDIENTE 1464/00**

FECHA:...../...../..... ASOCIADO NRO:.....

NOMBRE Y APELLIDO:(1).....

CORREO ELECTRONICO:.....

CATEGORIA: TITULAR  ADHERENTE  PARTICIPANTE

DOMICILIO:.....PROVINCIA:.....TEL:.....

TIPO Y NRO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:..... EDAD:.....

SI ES PARTICIPANTE, NOMBRE Y APELLIDO DEL TITULAR/ADHERENTE:.....

**DATOS A CONSIGNAR POR EL TITULAR O ADHERENTE: (2)**

CONYUGE: SI / NO HIJOS:..... EDADES:.....

OTROS FAMILIARES A CARGO: SI / NO PARENTEZCO:.....

INGRESOS NETOS TOTALES DEL GRUPO FAMILIAR: \$.....

ES PROPIETARIO?:..... CANTIDAD DE METROS CUADRADOS:.....

ALQUILA?:..... VALOR ALQUILER MENSUAL: \$.....

TIENE AUTO PROPIO?:..... MARCA Y MODELO:.....

**VALOR MENSUAL PAGADO POR CREDITOS DE TODO TIPO POR EL GRUPO FAMILIAR: \$.....**

INSTITUCION DONDE CURSA O CURSARA LOS ESTUDIOS EL BENEFICIADO: .....

DOMICILIO:..... PROVINCIA:.....

AÑO O NIVEL A CURSAR : .....

LA INSTITUCION SE ENCUENTRA EN ZONA DIFERENTE AL DOMICILIO REGULAR? SI / NO

CANTIDAD DE KILOMETROS:.....

QUE RENTA MENSUAL PAGA PARA PODER HABITAR EN EL LUGAR DONDE ESTUDIA?:\$.....

CBU DE CUENTA BANCARIA DONDE DEPOSITAR EL BENEFICIO: .....

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL BENEFICIARIO FIRMA DEL TITULAR

(1) Estudiante beneficiario de la beca. (2) La información solicitada hasta la línea “valor mensual...” será usada con fines estadísticos en forma anónima.



**Recordamos que para el cobro de la beca el asociado debe contar con al menos 6 meses de antigüedad como afiliado a AMPH.**

**Condiciones para acceder a una beca: ser estudiante de grado o posgrado de carreras universitarias o terciarias en instituciones oficialmente reconocidas.**

**EL FORMULARIO DEBE ESTAR COMPLETO EN TODOS SUS ITEMS**

**DOCUMENTACION A PRESENTAR CON ESTA SOLICITUD**

**DOCUMENTACION ESPECÍFICA:**

- CERTIFICADO ORIGINAL ALUMNO REGULAR CON FECHA DEL MES DE ABRIL DEL CORRIENTE AÑO.

**DOCUMENTACION GENERAL:**

- COPIA DNI BENEFICIARIO
- COPIA RECIBOS DE HABERES GRUPO FAMILIAR:
- DETALLAR OTRA DOCUMENTACION QUE DESEE ADJUNTAR:  
(EJ. RECIBO DE ALQUILER, RECIBOS PAGO CUOTAS PRÉSTAMOS, ETC.)

.....

.....

.....

*Los datos de ingresos familiares son utilizados para información estadística y el monto no es excluyente para la adjudicación del beneficio.*

**NO SE DARÁ CURSO A SOLICITUDES INCOMPLETAS**