



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

RENUNCIA SEGUROS OPTATIVOS

Nota DRH 002

_____, ____/____/____

Señores

U.N.C.P.B.A.

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Por medio de la presente renuncio a:

SEGURO AMPARO FAMILIAR

SEGURO VOLUNTARIO

Sin más, saluda a Uds. muy atte.

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____