



**SOLICITUD DE DESCUENTO FAECE**

A la Secretaría de Finanzas:

Curso / Carrera:.....

**SOLICITANTE**

Apellido/s:..... Nombre/s:.....

N° Legajo:..... N° Afiliado:.....

Lugar de Trabajo:..... Código Postal:.....

Domicilio Part:..... Provincia:.....

Localidad:..... Tel. (Cel.):.....

Fecha Nac:..... Estado Civil:.....

Tipo Doc:..... N° Doc:..... N° de CUIL:.....

E-mail:.....

.....  
Firma y Aclaración

- ➔ Delegado
- ➔ Jefe de Dependencia a nivel División (\*)

Certifico que la firma que antecede pertenece al afiliado solicitante .....  
Firma y Aclaración

**BENEFICIARIO**

Solicitante (afiliado):.....

Hijo/a: Apellido:..... Nombre:.....

DNI:..... Contacto:.....

Conyuge: Apellido:..... Nombre:.....

DNI:..... Contacto:.....

MONTO TOTAL ANUAL

\$ .....

CANTIDAD DE CUOTAS

.....

MONTO MENSUAL A DESCONTAR

\$ .....

REGISTRADO

SUPERVISADO

APROBADO

.....  
Secretario de Finanzas



## SOLICITUD DE DESCUENTO FAECE

### CONDICIONES GENERALES

- 1) El **subsidio otorgado por el Sindicato Único del Personal Aduanero de la República Argentina (SUPARA)** para acceder a las carreras dictadas por la Fundación de Altos Estudios de Comercio Exterior (FAECE) será del cincuenta por ciento (50%) en cuotas mensuales y matrícula de inscripción anual.
- 2) Los beneficiarios serán, únicamente, los **afiliados al SUPARA y su grupo familiar primario** (hijos y/o cónyuge)
- 3) Este beneficio se otorgará por única vez y no podrá exceder los tres (3) años de duración, entendiéndose que ninguna de las carreras que forman parte de la oferta educativa de la Fundación supera los dos años y medio de duración
- 4) El beneficiario que haya solicitado el subsidio y haya abandonado el cursado **NO** podrá volver a solicitarlo
- 5) El cobro de las cuotas mensuales se hará a través de descuento por recibo de sueldo completando el formulario dispuesto para tal fin.

.....  
Firma Afiliado