Resistencia:…………………………….

Sr. Director

De Dirección de Administración

……………………………………

S/D

 Me dirijo a Ud. A fin de solicitar se me practique los descuentos por:

 **SEGURO DE VIDA FAMILIAR (…….)**

 **SEGURO DE VIDA COLECTIVO (……)**

(TACHAR LO QUE NO CORRESPONDA)

**MIS DATOS PERSONALES SON:**

APELLIDO Y NOMBRE:…………………………………………………………………………….

D.N.I N°:………………………………………………………………………………………………

N° DE ESCUELA:……………………………………………………………………………………

 Atentamente.

Lugar y Fecha Firma y Sello Director