



**ASOCIACIÓN REGIONAL DE  
FUNCIONARIOS PROFESIONALES  
SERVICIO AGRÍCOLA Y GANADERO  
REGIÓN DE O'HIGGINS**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

Completa los datos y envía este formulario firmado y escaneado al correo [aprosag.ohiggins@gmail.com](mailto:aprosag.ohiggins@gmail.com)

**Nombre** \_\_\_\_\_

**Cédula de Identidad** \_\_\_\_\_

**Unidad** \_\_\_\_\_

**¿Pertenece al Estamento Profesional?** SI  NO

**Grado** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nacimiento** \_\_\_\_\_

**Fecha de ingreso al SAG** \_\_\_\_\_

**Planta**  **Contrata**  **CDT**

Por este acto, solicito mi afiliación a la **ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES DEL SERVICIO AGRÍCOLA Y GANADERO DE LA REGIÓN DE O'HIGGINS, APROSAG.**

Autorizo, además, al Subdepartamento de Remuneraciones del Departamento de Administración y Finanzas del SAG, para que me sea descontado el 0,3% del total de haberes permanentes imponibles por concepto de cuota mensual de participación en APROSAG.

**Fecha** \_\_\_\_\_

---

**Nombre y Firma**