



# POSTULACIÓN PRESTACIÓN ADICIONAL COLECTIVA USO PISCINA

Nómina de trabajadores postulantes PAC uso piscina - Centro Recreacional

Nombre Trabajador Mandatario *		Rut Trabajador Mandatario
Nombre Empresa **		Rut Empresa
Fecha uso beneficio (se debe solicitar con 48 horas de anticipación)	Centro Recreacional (identificar con una cruz)	
----- / ----- / -----	<input type="checkbox"/> C. R. Cerrillos - Stgo. <input type="checkbox"/> Club de Campo E. Figueroa - Valparaíso	

Nº	Nombre Completo Trabajador Afiliado	Rut Afiliado	Nº de acompañantes mayores a 5 años del grupo familiar (máximo 4)	Firma Afiliado
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Total Trabajadores Afiliados

Total Acompañantes

Total Asistentes (Trabajadores Afiliados + Acompañantes)

Nombre Mandatario Completo o Representante  
RRHH Empresa

Firma y Timbre Representante  
RRHH Empresa

\*Por el presente instrumento, los firmantes facultamos al Mandatario para que actuando en nuestro nombre y representación, presente en Caja 18 esta solicitud de beneficio de uso de piscina; siendo dicho Mandatario el exclusivo responsable de su presentación oportuna, y del cumplimiento de los requisitos establecidos en el programa de prestaciones adicionales de Caja 18.

\*\*Para efectos del presente instrumento, corresponde a la Empresa en la cual cada uno de los firmantes desempeñamos funciones actualmente bajo subordinación y dependencia. Las Cajas de Compensación son fiscalizadas por la Superintendencia de Seguridad Social [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl)

Solo se recibirán solicitudes de lunes a jueves, entre las 9:00 hrs. hasta las 18:00 hrs.

**Esta solicitud debe ser enviada a [beneficiospac@caja18.cl](mailto:beneficiospac@caja18.cl) y esperar su autorización para hacer uso de la piscina.**