

**MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISIÓN SOCIAL DE LOS GESTORES ADMINISTRATIVOS,  
A PRIMA FIJA**

**SOLICITUD DE VARIACION DE DATOS PARA MUTUALISTAS**

D./Dña. \_\_\_\_\_, afiliado a la Mutualidad con número  
\_\_\_\_\_ y N.I.F. \_\_\_\_\_-

**DECLARA**

Que los datos para el envío de correspondencia y/o contacto son los que siguen:

D./Dña. \_\_\_\_\_, Gestor Administrativo natural de  
\_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, que nació el día \_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de estado civil \_\_\_\_\_, con domicilio  
en \_\_\_\_\_, calle de \_\_\_\_\_, núm. \_\_\_\_\_,  
C.P. \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, correo electrónico  
\_\_\_\_\_, y N.I.F. \_\_\_\_\_-

Que su familia está compuesta actualmente por las siguientes personas:

Esposo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_  
Hijo/a (nombre): \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Que los datos para la domiciliación bancaria (20 dígitos) de las cuotas mutuales son los que siguen:

Entidad	Sucursal	Dígito Control	Cuenta Corriente

Igualmente declara ser exactos los datos anteriormente expresados y se responsabiliza del perjuicio que, por inexactitud de alguno de ellos, pudiera recaerle en su día a él o a sus herederos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

Firma