

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR PLANILLA

DIVISIÓN GABRIELA MISTRAL

Yo, NOMBRE COMPLETO DE PRUEBA, RUT 12.345.678-9

autorizo de manera libre, voluntaria e irrevocable a **Codelco Chile – División Gabriela Mistral**, para efectuar el descuento mensual de **\$25.000 (veinticinco mil pesos)** de mis remuneraciones, correspondiente a la cuota de socio del **Centro de Capacitación y Recreación Radomiro Tomic (CCR)**.

La presente autorización tendrá vigencia mientras mantenga mi calidad de socio del CCR o hasta que solicite formalmente su término mediante comunicación escrita.

Declaro conocer y aceptar las condiciones establecidas para este descuento.

1. ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR

	Nombre Completo	:	NOMBRE COMPLETO DE PRUEBA
	RUT	:	12.345.678-9
	Área / Gerencia	:	ÁREA DE PRUEBA / GERENCIA DE PRUEBA
	Anexo / Teléfono	:	+56 9 1234 5678
	Correo Electrónico	:	persona@correo.cl

2. FIRMA DEL TRABAJADOR

_____ Calama, 12 de Agosto de 2026.

Firma del Trabajador

3. USO EXCLUSIVO GESTIÓN DE PERSONAS


Fecha de Recepción
____ / ____ / 2026

Recepcionado por



Firma y Timbre