



SOLICITUD DE INSCRIPCION PARTICULAR

EMPRESA

SOCIO PARTICULAR

FECHA POSTULACION

application_date_day

30

application_date_month

07

application_date_year

2026

VALOR PAGO INSCRIPCION \$

payment_amount

\$ 29.000

N° DE COMPROBANTE

receipt_number

COMP-00005

FECHA PRIMER PAGO

first_payment_date

01/08/2026

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:

full_name

Camila Paz Soto

RUT:

rut

12.346.218-1

F. NAC.:

birth_date

01/06/1994

EMAIL:

email

socio5@ejemplo.cl

DIRECCIÓN:

address

Avenida Granaderos 1292, Calama

TELEFONO:

phone

+56 9 61029244

DIRECCIÓN ENTREGA DOCUMENTOS:

delivery_address

Casilla C.C.R. 14, Calama

DATOS LABORALES

PROFESION:

profession

Ingeniero/a

AREA DE TRABAJO ESPECIFICA:

work_area

Operaciones

SUPERINTENDENCIA:

superintendency

Superintendencia A

TELEFONO:

work_phone

+56 55 234 1004

GERENCIA:

management

Operaciones-Mina

EMAIL:

work_email

trabajador5@empresa.cl

CARGAS FAMILIARES (Sólo cargas legales autorizadas)

NOMBRES Y APELLIDOS

R.U.T

FECHA DE NACIMIENTO

PARENTESCO

Carga Familiar 5

18.100.212-3

08

08

2014

Cónyuge

recommender_name

Socio Recomendante C.C.R.

recommender_rut

10.239.124-3

Aprobación CONSEJO DIRECTIVO

R.U.T

FIRMA

Consejero de turno

9.876.543-3

CALAMA, CON FECHA DE:

signature_date_day

02

signature_date_month

08

signature_date_year

2026

FIRMA SOCIO

- El Socio declara acogerse y cumplir el Reglamento Interno de Uso de las Dependencias C.C.R.
- Al momento de inscribirse se debe adjuntar un certificado de cargas legales emitidos por la caja de compensación o credencial de salud.
- En Garita Control Acceso C.C.R. se encuentra a disposición de los Socios un libro de sugerencias y reclamos.

