



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN
CONSEJO PROVINCIAL
DE EDUCACIÓN

NEUQUÉN
PROVINCIA

JUNTOS
PODEMOS
MÁS

Neuquén, ____ de ____ de ____.-

**A la
Dirección General de Seguros
Consejo Provincial de Educación
SU DESPACHO**

Por medio de la presente me dirijo a usted y por su intermedio ante quien corresponda, a fin de solicitar la **BAJA DE SEGURO ADICIONAL // CONYUGE (en caso que NO corresponda seguro por cónyuge TACHAR)**, motivan a la presente, razones de índole particular.

Se adjunta a la presente, **copia de recibo de sueldo** en el cual figura el importe a descontar del Seguro Adicional.

Sin otro particular, saludo a Usted atentamente.-

Firma: _____

Aclaración: _____

D.N.I. N° _____

Empleado N° _____