



## Solicitud de Acuerdo Voluntario

Datos del Trabajador					
<b>Personales:</b>					
Nombre *		Apellido *			
Documento de identidad		Tipo *		Número *	
Fecha de Nacimiento		Sexo *		Teléfono de contacto	
<b>Laborales:</b>					
Grupo de Actividad *					
Sub Grupo					
Categoría laboral					
Inscripción en planilla		Fecha ingreso		Fecha egreso	
Salario (monto y moneda)				Forma de remuneración	
Datos del empleador					
RUT		Tipo de documento		Número	
Nombre del empleador *					
Nombre comercial					
Denominación social					
Domicilio					
Departamento		Localidad			
Teléfono		Fax			
Ramo de actividad					
Constancia del trabajador					
Nombre y Apellido *			Firma *		
Datos del abogado					
Nombre completo *					
Domicilio *					
Matrícula *			Firma *		
Teléfono *					
Control MTSS					
Fecha		Firma y sello Funcionario		Firma y sello Profesional	

(\*) Campos obligatorios

Nota:

- Este formulario deberá acompañarse del compromiso de pago firmado por la empresa, formulario F.203.