DOCUMENTO ADJUNTO. DATOS A REMITIR.

NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN:

NUMERO TOTAL DE ASOCIADOS:

PERSONA DE CONTACTO Y TELÉFONO:

PROMOTOR ACTUAL DEL PLAN (nombre y dirección si es posible):

NUMERO DE PARTÍCIPES Y DE BENEFICIARIOS:

COMPOSICIÓN ACTUAL DE LA COMISIÓN DE CONTROL (número total y de cada grupo):

TRANSCRIPCIÓN COMPLETA DEL ARTÍCULO DE REVISIÓN DE LA PRESTACIÓN EN LAS ESPECIFICACIONES:

REVISIONES HABIDAS DE LA PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LOS AÑOS 2011 A 2017 (porcentajes de revalorización):

CUESTIONES DE INTERÉS QUE QUERÁIS PLANTEAR PARA SU ANÁLISIS:

Teléfono para dudas o consultas: 616035741