

(PARA SER FIRMADO EN SEDE DE LA EMPRESA)

MODELO DE ACEPTACIÓN

Por la presente (poner nombre y apellido) en mi carácter de empleado de (poner nombre de la Empresa) consciente del carácter extraordinario y excepcional que transitamos producido por la pandemia COVID-19, acepto el pago total del aguinaldo correspondiente al periodo (poner el que corresponda) en (poner la cantidad) cuotas.

Presto conformidad

Nombre y Apellido:

Nro. de Legajo