

AUTORIZACION PARA GESTIONES EN LA TGSS **DEL REGIMEN DE EMPLEADOS DE HOGAR**

AUTORIZO a _____ con numero de identificación fiscal _____ . (Gestoría Franmgargar, S.L.P.U. - Gestoría FGM), con domicilio en la Calle Cartagena 14 - 1º, para que pueda cursar el ALTA en el Régimen General de la Seguridad Social de empleadas de hogar.

_____ a ___ de _____ de _____

Gestoría F.G.M.

CI Cartagena, Nº 14 – 1ª Planta 28028 – Madrid Tlf: 917 262 385 Fax 917 250 301
www.gestoriafgm.es www.empleadasdehogar.org.es
info@gestoriafgm.es