

FIRMA DEL AFILIADO

FICHA PARA AFILIADOS OBLIGATORIOS

	USO DE IOMA															NÚME	RC) DE	E AF	ILIAD)		
	APELLIDO Y NOMBRES														ESTADO CIVIL								CÓD.
DOMICIL																							
AFILIADO CALLE-CAMINO - PARA.							ARAJE - LUGAR - ESTABLECIMIENTO NÚMERO								TIP0	CÓD.				NÚI	1ERO		
														DOC. DE IDENTIDAD DEL AFILIADO DIRECTO)	
PROVINCIA CÓD. PARTIDO							CÓDIGO		LOCALIDAD			CÓD	1.										
													_						Γ				
	TELÉFONO											E-MA	Ш					4	ŀ	DÍA	ME	S	AÑ0
												L-IMA	7					\exists	t				MIENTO
DOMICILIO LUGAR DE TRABAJO CALLE-						- CAMINO - PARAJE - LUGAR							4					_					
DE IRABA	AJU		CAL	AJE - LUG <i>i</i>	AR 			NÚM	IERO	╁					<u> </u>								
	PROVINCIA CÓD.															NIO	CI	111 /	CLII	_			
PROVINCI	TIDO	D CÓDIGO LOCAI								N° CUIL/CUIT													
FAMILIARES A CARGO									<u> </u>	CHA N	1	— DA D		DOCUMENTO DE IDEN									CÓD. ALTA
APELLIDO Y NOMBRES BARRA DÍA MES AF										AÑO	FAR	١.	TIP0	CÓD.	+ -	_	N	NÚME	ERO			ALIA	
																	\dashv						
										+								_					
																		_					
PARA USO EXCLUSIVO DE IOMA 02													ece a										
(Dependencia										•										_			
Provincia o			rtición N																			nta	duria
FIOVINCIA 0	mierno	пера	i licion N	-				— ın(yı es	so et		<u>, /</u>	'	у	cesara	el _		1	/	<u>'</u>	•		
aportes deto		·	•					uota				le ef	fec	túan s	obre s	us ha	ab	ere	es	los c	esci	uen	tos y
LUGAR Y FECHA						_		S	ELLC	REPAR	RT.				FIRMA Y SE	LLO FL	JNC	CION	ARIO) CERTI	FICAN [*]	ΓE	_
JUBILADOS Y	PENSIO	NADOS	DE LAS CA	IJ	AS DE	LA P	ROVIN	ICIA [DE B	UENO	S AIR	ES											
							quier	n es Jl	JBIL	.ADO	() o F	ENSIC	ON A	ADO()	N°								
de la CAJA							_																

FIRMA Y SELLO FUNCIONARIO CERTIFICANTE

LUGAR Y FECHA