



Sindicato Empleados del Caucho y Afines

Adherido a la C.G.T.
Personería Gremial N° 295
Zona de Actuación Nacional



Obra Social del Personal del Caucho

R.N.O.S. N° 1-0380-8

Zona de Actuación Nacional

VALLE 1281

TEL.: 4432-9404 / 4432-4201 / 4433-3317

C1406GTC - CAPITAL FEDERAL

SOLICITUD DE INGRESO

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO:					NOMBRES:						
CUIL:				DOC N°		F NACIMIENTO:					
NACIONALIDAD:						ESTADO CIVIL:					
DOMICILIO:				N°		P:		D:		CP:	
LOCALIDAD:						TELEFONO 1:					
PROVINCIA:						E-MAIL:					

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

N	Apellido y Nombres	Nac	CUIL/DNI	Fecha Nacimiento	Parentesco
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

DATOS LABORALES

Razon Social:					CUIT:					
Domicilio:					N°		P:		DTO:	
Localidad:				CP:		Provincia:	BUENOS AIRES			
E-Mail:					Telefonos:					
Tarea:					Sueldo			Categoría:		

AFILIACION AL S.E.C.A.

Declaro bajo juramento que tanto los datos y fotocopias de la documentación adjunta son fidedignos. Atento a lo establecido por la legislación vigente, solicito mi Afiliación a S.E.C.A.. Con tal motivo me comprometo a aceptar y cumplir los Estatutos de dicha institución.

Firma y acalacion del titular

RESOLUCION DE LA COMISION DIRECTIVA

La Comisión Directiva en sesión celebrada el día _____ el mes de _____ de _____ acordó aceptar la presente solicitud.

Baja S.E.C.A.		Motivos:		N° S.E.C.A.	
---------------	--	----------	--	-------------	--

AFILIACION A LA O.S.Pe.C.a.

Declaro bajo juramento que tanto los datos y fotocopias de la documentación adjunta son fidedignos. Atento a lo establecido por la legislación vigente, solicito mi Afiliación a O.S.Pe.Ca.. Con tal motivo me comprometo a aceptar y cumplir los Estatutos de dicha institución.

Firma y acalacion del titular

Baja O.S.Pe.Ca.		Motivos:		N° O.S.Pe.Ca.	
-----------------	--	----------	--	---------------	--

INSTRUCCIONES

- 1) Completar con letra mayúscula imprenta
- 2) La presente solicitud deberá estar acompañada por

Titular

- Fotocopia de DNI del titular
- Fotocopia del último recibo de sueldo
- Formulario de ALTA temprana de AFIP

Grupo familiar - Hijos

- Fotocopia de DNI de cada integrante del grupo familiar
- Fotocopia del certificado de nacimiento de cada uno de los hijos
- CODEM de ANSES del titular donde la/s persona/s a incorporar, figure como familiar a cargo

Grupo Familiar -- Cónyuge

- Fotocopia de DNI del cónyuge
- Fotocopia Certificado de matrimonio
- CODEM de ANSES del titular donde la persona a incorporar, figure como familiar a cargo

Grupo familiar - Concubina/o

- Fotocopia de DNI del concubino
- Certificado de Convivencia
- CODEM de ANSES del titular donde la persona a incorporar, figure como familiar a cargo

No se darán curso a las solicitudes que no contengan la totalidad de los datos, documentación pertinente y firma del solicitante

