

Sindicato de Choferes de Camiones Obreros y Empleados del Transporte Automotor de Cargas Generales y Servicios de Tucumán

Filial de la Federación Nacional de Trabajadores Camioneros - Adherida a la C.G.T.
Personería Gremial N° 1.441 - Resolución N° 355/87

EMPADRONAMIENTO DE AFILIADOS

AFIL	EMBARAZO	NACIM	ADH
------	----------	-------	-----

(Tachar lo que NO CORRESPONDA)

ZONA	Nº EMPRESA	Nº BENEFICIARIO

_____ Lugar y Fecha

DECLARACIÓN JURADA

BENEFICIARIO TITULAR

Apellidos y Nombres (completos): _____ C.U.I.L. _____

Fecha de nacimiento: ___ / ___ / ___ Documento Tipo: _____ Nº _____ Nacionalidad: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

C.P. _____ Provincia: _____ Estado Civil: _____

Empleado empresa: _____ Domicilio _____ C.U.I.T. _____

C.P. _____ Provincia: _____ Tareas Realizada: _____

Categoría: _____ Fecha de Ingreso: ___ / ___ / ___

Declaro bajo juramento tener a cargo los siguientes familiares directos con derecho a la presentación:

Apellidos y Nombres (Completos)	Fecha Nac.			Parentesco	Nacionalidad	Estado Civil	Fecha Ing. Obr. Soc.	Tipo Doc.	C.U.I.L. Grupo Fliar.
	Día	Mes	Año						

INCLUSIONES: Cónyuge

Hijos Solteros hasta 21 años de edad y a cargo exclusivo. Se entiende por cargo exclusivo a los hijos que no perciban remuneración alguna.

Hijos Incapacitados, sin límite de edad.

IMPORTANTE: Todo beneficiario que faltare a la verdad de esta declaración se hará pasible a la aplicación de las medidas que le pudiere corresponder, quedando anulada la misma.

Todo cambio de domicilio deberá comunicarse a la brevedad.

Instrucciones para cumplimentar el presente formulario:

- ❖ Completar el formulario a máquina o con letra de imprenta.
- ❖ Debe presentarse firmado por el Titular y por el Empleador, debiendo este último certificar su firma en el espacio destinado a tal fin.

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR:

FOTOCOPIAS DE:

- 1) Documentos de Identidad del Titular y Grupo Familiar (1ª y 2ª Hoja).
- 2) Acta de Matrimonio.
- 3) Certificado de Convivencia (Para los que viven en Concubinato) expedido por Juez de Paz o Autoridad Judicial.
- 4) Acta de Nacimiento de los Hijos.
- 5) Dos (2) últimos Recibos de Sueldos del Titular.
- 6) Declaración Jurada ambos lados.
- 7) Certificado médico (En Caso de EMBARAZO).
- 8) Certificado de Estudio (En caso de ser hijo o hija mayor de 21 años, estudiante Terciario o Universitario).
- 9) Contrato de Trabajo (En caso de ser trabajador Temporario).
- 10) Constancia de C.U.I.L. del Titular y Grupo Familiar.
- 11) Alta Temprana.

DECLARACIÓN JURADA DEL TITULAR

Declaro bajo juramento que los integrantes del grupo familiar no primario incluidos en el presente formulario, no son beneficiarios de Obra Social alguna, ni perciben ingresos de ningún tipo, comprometiéndome al reintegro de los gastos que ocasionen las prestaciones brindadas en el caso de que se compruebe falsedad en la información suministrada.-----

Firma

CERTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Certifico en carácter de Declaración Jurada que el Titular responsable del grupo familiar declarado en el presente formulario se desempeña a la fecha en relación de dependencia en esta Empresa.-----
Asimismo me comprometo a efectuar las retenciones de los Aportes correspondientes a esta Obra Social, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.-----

Firma y Sello

Reservado a la OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS
Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS

Ctas. Ctes.	Administ.	C. Cómputos	Auditoría

CERTIFICACIÓN DE FIRMA DE LA EMPRESA

Deberá efectuarse ante Institución Bancaria, Escribano Público, Policía o Juez de Paz.