FICHA AFILIATORIA

N° de Documento de Identidad

2.Tipo de Documento

D.N.I - L.E (Varón)	1	
D.N.I - L.C (Mujer)	2	
Cédula de Identidad	4	
Otros	6	

3. Apellido y Nombre

4. Fecha de Nacimiento

5. Sexo:
Masculino ☐ (1)
Femenino ☐ (2)

6. Alta en APROSS (Uso Apross)

7. Situación de Revista

Permanente o Titular		Concejal no Remunerado	
Interino		Concejal Remunerado	
Suplente		Jubilados	
Contratado		Pensionados	
		Cargo Político	

8. Lugar de Trabajo

Uso Apross

9. Fecha de vencimiento (Uso Apross)

Domicilio Afiliado (calle, número y Barrio)

10. Localidad

Teléfono

Correo Electrónico

1. Provincia

Departamento

13. Estado Civil
Soltero ☐ Divorciado ☐
Casado ☐ Separado ☐
Viudo ☐

14. N° Afiliado a la Caja de Jubilaciones

Declaro bajo juramento que los datos e información precedentes son totalmente exactos y veraces sometiéndose a su verificación y haciéndome responsable de toda informalidad que pudiera dar lugar a transgresiones el régimen legal (Art. Nº 293 del Código Penal) y

15. Grupo Familiar a Cargo (Apellidos y Nombres)	16. Parentesco (Apellidos y Nombres) Parentesco	Uso Apross	Fecha de Nacimiento Fecha	Mes	Año	Documento de Identidad Tipo	Número	Sexo M	F

Observaciones Desde.....Hasta.....

SI REVISTE COMO CONTRATADO, SUPLENTE O INTERINO, CONSIGUE EL INICIO Y TÉRMINO DEL PERÍODO (QUE DEBERÁ SER CONTINUO Y MAYOR A 90 DÍAS)

....

IMPORTANTE: El certificante deberá verificar la autenticidad y corrección de los datos con la documentación respectiva, asumiendo plena responsabilidad en forma conjunta con el declarante.