

FICHA DE INGRESO Solicitud de Afiliación



DATOS DEL TITULAR

APELLIDO Y NOMBRE _____ DNI _____

CUIL _____ E. CIVIL _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

DOMICILIO REAL: CALLE _____ N° _____

TIRA _____ PISO/MANZANA _____ DPTO. _____ LOCALIDAD _____

TELÉFONO _____ MAIL _____

LEGAJO UNCo. _____ CARGO UNCo. _____ FECHA INGRESO UNCo. ____/____/____

¿TIENE AMUC? SÍ NO

¿PRESENTA DISCAPACIDAD? SÍ NO

DATOS DE BENEFICIARIOS A CARGO EN LA OBRA SOCIAL

1. CÓNYUGE (sólo completar si corresponde)

APELLIDO Y NOMBRE _____ SEXO _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ TELÉFONO _____

MAIL _____

2. APELLIDO Y NOMBRE _____ SEXO _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ VÍNCULO _____

TELÉFONO _____ MAIL _____

3. APELLIDO Y NOMBRE _____ SEXO _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ VÍNCULO _____

TELÉFONO _____ MAIL _____

4. APELLIDO Y NOMBRE _____ SEXO _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ VÍNCULO _____

TELÉFONO _____ MAIL _____

5. APELLIDO Y NOMBRE _____ SEXO _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ VÍNCULO _____

TELÉFONO _____ MAIL _____

CIUDAD DE _____, A LOS ____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____

PARA COMPLETAR POR PERSONAL DE SOSUNC

N° DE ORDEN _____

N° CARGO _____

F. CARGO _____

CARGÓ:

FIRMA DEL TITULAR