



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.:	C.P. :	
Localidad:				Teléfono1:			
Provincia:				Teléfono2:			

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

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

DATOS LABORALES

Razón Social:				CUIT:			
Domicilio:			N°	P.	Dto.		
Localidad:	CP	Provincia:					
E-mail:			Teléfonos:				
Tarea:			Sueldo:			Categ.:	

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 Aclaración del Titular

RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN 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.:	
----------------	--	----------	--	--------------	--

AFILIACIÓN A LA O.S.Pe.Ca.

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 Aclaración del Titular

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