



OBRA SOCIAL

DE LA FEDERACION GREMIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CARNE Y SUS DERIVADOS

Hipolito Yrigoyen 746 – Tel 4378-9400 C1086AAL Buenos Aires. Argentina

EMPADRONAMIENTO DE BENEFICIARIOS

ZONA	No. Empresa

No. Beneficiario

CUIL

Lugar y Fecha

DECLARACION JURADA

BENEFICIARIO TITULAR

Apellido y Nombres Completos:

Fecha Nac:

Documento: Tipo

No.

Nacionalidad:

Domicilio:

CP:

Localidad:

Pcia:

Tel:

Est.Civil:

Empleado en Empresa:

Domicilio:

CP:

Localidad:

Pcia:

Tel:

Tarea que realiza:

Categoría:

Fecha Ingreso a la Empresa:

DECLARO BAJO JURAMENTO TENER A CARGO A LOS SIGUIENTES FAMILIARES DIRECTOS CON DERECHO A PRESTACION

APELLIDO Y NOMBRES COMPLETOS	Fec	De	Nac	PARENTEZCO	COD	CUIL o en su defecto DOCUMENTO	
	DD	MM	AA			TIPO	NUMERO

Cónyuge

Hijos Solteros hasta 21 años de edad.

Hijas solteras a cargo exclusivo. Se entiende cargo exclusivo, las hijas menores de 21 años que no perciben retribución alguna

Hijos incapacitados sin límite de edad

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

Todo cambio de domicilio, deberá comunicarse a la brevedad.

Instrucciones para cumplimentar el presente formulario

- Completar totalmente el formulario a máquina o en letra de imprenta
- Este formulario debe confeccionarse sin utilizar los espacios sombreados
- Debe presentarse firmado por el titular y por el empleador, debiendo la firma de este último estar certificada en el espacio destinado para tal fin.

Documentación a adjuntar:

Fotocopias de :

- Documentos de identidad del titular y su grupo familiar
- Acta de matrimonio y partidas de nacimiento de los hijos
- Acta de matrimonio o de divorcio, cuando los titulares sean mujeres casadas o divorciadas respectivamente, aun cuando no incorporen familiares a cargo
- DNI, LC, LE, DU o de no contar con dichos documentos, certificados de residencia y permiso de trabajo, junto con el documento del país de origen, cuando los titulares sean extranjeros

DECLARACION JURADA TITULAR	
Declaro bajo juramento que los integrantes de mi grupo familiar incluidos en el presente formulario, no son beneficiarios de Obra Social alguna, comprometiéndome al reintegro de los gastos que ocasionen las prestaciones brindadas en el caso que compruebe falsedad en la información suministrada	

Firma	

CERTIFICACION IMPRESA	
Certifico con 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 esa Obra Social, de acuerdo a las disposiciones vigentes	

Firma y Sellos	

Intervenido por Sector			
Sindicato	Mesa de Entrada	Afiliación	Archivo

--

Deberá efectuarse ante institución bancaria, escribano publico, policía o juez de paz