

REEMPADRONAMIENTO



PERSONERIA GREMIAL N° 185
Av. Callao 220 6° piso
Tel.: 4372-6667 (líneas rotativas)
C1022AAP Ciudad de Buenos Aires

Foto
4x4

FECHA:/...../.....

N°:.....

DATOS DEL AFILIADO

APELLIDO(S):.....NOMBRE(S):.....
DOCUMENTO N°:.....TIPO (DNI/CI/LE/LC) CUIL:.....-.....-.....
FECHA DE NACIMIENTO:...../...../..... FECHA DE INGRESO LABORAL...../...../.....
DOMICILIO:.....
LOCALIDAD:.....CP:..... TELEFONO:.....CELULAR:.....
ESTADO CIVIL:.....NACIONALIDAD:.....
EMPRESA DONDE TRABAJA:.....

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR PRIMARIO A AFILIAR

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	TIPO Y N° DE DOCUMENTO

MAIL DEL AFILIADO:.....

.....
FIRMA DEL EMPLEADOR

.....
FIRMA DEL AFILIADO

Requisitos adicionales

- a- Fotocopia del último recibo de sueldo con aporte a AEDA.
- b- Fotocopia frente y dorso de D.N.I.
- c- Fotocopia del acta de matrimonio.
- d- Número de C.U.I.L. del cónyuge, en caso de corresponder.
- e- Fotocopia de la partida de nacimiento.
- f- Para hijos mayores de 21 años: constancia de alumno regular de la Institución educativa.
- g- Copia del alta del empleado en AFIP.