



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO
DE MAR DEL PLATA – ZONA ATLANTICA
Av. Independencia 1839 – (0223) 499-3700
Mar del Plata – Pcia. Buenos Aires - Argentina

A 1000

**EMPADRONAMIENTO
DE AFILIADOS**

Lugar y fecha:

Categoría: Delegación: Fecha de Ingreso: Ficha Ministerio:

COMPAÑERO
SEC. GRAL. SIND. EMPLEADOS DE COMERCIO
MAR DEL PLATA

Enterado de los fines de esa institución, solicito inscribirme como socio de la misma, a cuyo efecto informo mis datos personales que son los siguientes:

APELLIDO Y NOMBRE:
DNI/LE/LC/CI NUMERO: CUIL: SEXO: F M
FEC. NAC.:/...../..... LUGAR: NACIONALIDAD:
EST.CIVIL: DOMICILIO:
COD.POSTAL: LOCALIDAD: TELEFONO:
CUIT EMPRESA: RAZON SOCIAL:
DOMICILIO: TELEFONO:
LOCALIDAD: FECHA INGRESO:/...../.....
FECHA INGRESO AL SEC EN LA EMPRESA ACTUAL:/...../..... CATEGORIA:
EMPRESA ANTERIOR: FECHA DE EGRESO:/...../.....
MAIL: RECIBE INFO:
CAJA JUBILACION: N° BENEFICIARIO:
OTRAS OBSERVACIONES:

Asimismo solicito la incorporación del grupo familiar indicado en el presente formulario y declaro bajo juramento que cada uno de los integrantes del mismo están a mi exclusivo cargo y no perciben ninguna clase de ingresos, jubilación ni pensión de índole alguna, correspondiéndome reembolsar los gastos que erogue la prestación que gozara, en el supuesto que no sea exacta la información referida.

.....
FIRMA DEL TITULAR

FAMILIARES A CARGO						
VINCULO	APELLIDO Y NOMBRE	FECHA DE NAC.	SEXO	EST.CIVIL	TIPO/N° DOCUMENTO	FEC.ING. SEC

PARA USO EXCLUSIVO DEL SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO

LA PRESENTE SOLICITUD HA SIDO ACEPTADA EN LA REUNION DE LA COMISION DIRECTIVA CELEBRADA EL DIA SEGÚN ACTA N° HABIENDOLE SIDO ASIGNADA LA AFILIACION BAJO EL NRO:

.....
FIRMA AUTORIZADA POR COMISION DIRECTIVA



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO
DE MAR DEL PLATA – ZONA ATLANTICA
Av. Independencia 1839 – (0223) 499-3700
Mar del Plata – Pcia. Buenos Aires - Argentina

**AUTORIZACION PARA DESCONTAR
CUOTA SINDICAL**

A 1001/1

Por ser afiliado al Sindicato de Empleados de Comercio de Mar del Plata, el que suscribe solicita se le retenga la cuota sindical correspondiente a titular y familiares a cargo. Se extiende el presente en virtud de lo expuesto por decreto N° 385/77

Lugar y Fecha:

Apellido y Nombre: Razón Social:.....

Domicilio: Domicilio:

Firma: Firma:

Sello:

SE FIRMA POR TRIPLICADO: UNO PARA LA EMPRESA, UNO PARA EL GREMIO, UNO PARA EL SUSCRIPTO



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO
DE MAR DEL PLATA – ZONA ATLANTICA
Av. Independencia 1839 – (0223) 499-3700
Mar del Plata – Pcia. Buenos Aires - Argentina

**AUTORIZACION PARA DESCONTAR
CUOTA SINDICAL**

A 1001/2

Por ser afiliado al Sindicato de Empleados de Comercio de Mar del Plata, el que suscribe solicita se le retenga la cuota sindical correspondiente a titular y familiares a cargo. Se extiende el presente en virtud de lo expuesto por decreto N° 385/77

Lugar y Fecha:

Apellido y Nombre: Razón Social:.....

Domicilio: Domicilio:

Firma: Firma:

Sello:

SE FIRMA POR TRIPLICADO: UNO PARA LA EMPRESA, UNO PARA EL GREMIO, UNO PARA EL SUSCRIPTO



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO
DE MAR DEL PLATA – ZONA ATLANTICA
Av. Independencia 1839 – (0223) 499-3700
Mar del Plata – Pcia. Buenos Aires - Argentina

**AUTORIZACION PARA DESCONTAR
CUOTA SINDICAL**

A 1001/3

Por ser afiliado al Sindicato de Empleados de Comercio de Mar del Plata, el que suscribe solicita se le retenga la cuota sindical correspondiente a titular y familiares a cargo. Se extiende el presente en virtud de lo expuesto por decreto N° 385/77

Lugar y Fecha:

Apellido y Nombre: Razón Social:.....

Domicilio: Domicilio:

Firma: Firma:

Sello:

SE FIRMA POR TRIPLICADO: UNO PARA LA EMPRESA, UNO PARA EL GREMIO, UNO PARA EL SUSCRIPTO