



DECLARACION JURADA DEL TRABAJADOR Y SU GRUPO FAMILIAR ADHERIDOS A LA OBRA SOCIAL DE LA U.O.M.R.A.

Seccional /Filial		Alta		Baja		Modific.		Fecha:	
-------------------	--	------	--	------	--	----------	--	--------	--

Fecha Inicio Rel. Lab.		Fecha de Alta O.S.		Opción:	
------------------------	--	--------------------	--	---------	--

DATOS DEL TITULAR					
CUIL	APELLIDO Y NOMBRE			Tipo Doc	Número
Fecha Nacimiento	Estado Civil	Nacionalidad	Discapacidad	Sexo	
Calle		Número	Piso	Depto	
Localidad		Código Postal	Provincia		

DATOS DE LA EMPRESA			
CUIT	Razón Social		
DOMICILIO FISCAL			
Calle	Número	Piso	Depto
Localidad	Código Postal	Provincia	
DOMICILIO LABORAL			
Localidad	Código Postal	Provincia	

GRUPO FAMILIAR				
	CUIL	Apellido y Nombre	Fecha de Nacimiento	Parentesco
1				
2				
3				
4				
5				
6				

TELEFONOS			
Particular	Laboral	Celular	Otro

* **Tipo de Documento:** Libreta de Enrolamiento **LE** Libreta Cívica **LC** Documento Nacional de Identidad **DNI** Documento Unico **DU** Cédula de Identidad **CI**

* **Discapacidad:** **SI** o **NO**

* **Sexo:** Femenino **F** Masculino **M**

Firma Responsable Seccional

Sello Seccional

Firma Titular

El presente formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los Arts. 172, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.