



Afiliado a la CGT- Fundado el 27/1/50
Personería Gremial N° 314

DATOS DEL SOLICITANTE

ENTIDAD S.O.E.M.E

LUGAR Y FECHA:

NOMBRE Y APELLIDO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
E-MAIL	
TELÉFONO PARTICULAR	
TELÉFONO CELULAR	
DOMICILIO PARTICULAR	
CÓDIGO POSTAL	
ESTABLECIMIENTO (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN LABORAL)	
LUGAR DE TRABAJO (DOMICILIO LABORAL)	
CARGO	HORAS/ MÓDULO
PROVINCIA	
Nº DE LEGAJO	
OBSERVACIONES	

FAMILIARES A CARGO: (Indique en número la cantidad de familiares a cargo).

Para darles el alta correspondiente, deben adjuntar fotocopia de DNI del titular y de cada familiar a cargo.

Declaro bajo juramento tener a mi cargo a las siguientes personas y conocer la reglamentación de los servicios brindados por SOEME, estando de acuerdo con ellos y con sus Estatutos Gremiales Vigentes.

LUGAR Y FECHA DE AFILIACIÓN -/...../.....

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE / ACLARACIÓN Y DNI

.....
FIRMA DEL SECRETARIO GREMIAL O APODERADO/
ACLARACIÓN/DNI/ SELLO DEL GREMIO

DECLARACIÓN JURADA: Manifestamos en carácter de declaración Jurada que toda la información suministrada precedentemente es exacta. Nota: Fotocopia (legible) del DNI 1º y 2º hoja del solicitante, fotocopia del último recibo de haberes



PLANILLA ANEXA
INFORMACIÓN DE FAMILIARES A CARGO

NOMBRE Y APELLIDO AFILIADO TITULAR:	
NRO. DE DNI AFILIADO TITULAR:	

Hoja 2

NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDO DEL FAMILIAR	
PARENTESCO	
DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	

FIRMA DEL AFILIADO: