

D.N.I. 1   
 Pasaporte 2   
 Otros 3

1. Tipo de Documento

2. N°de Doc. de Identidad

3. Apellido y Nombre

4. Fecha de Nacimiento

5. Sexo:  
 Masculino (1)   
 Femenino (2)

Permanente o Titular	Concejal no Remunerado
Interino	Concejal Remunerado
Suplente	Jubilados
Contratado	Pensionados
	Cargo Político

6. Situación de Revista

7. Lugar de Trabajo

Domicilio Afiliado (calle, número y barrio)

Localidad

Teléfono

Celular

Correo Electrónico

Provincia

Departamento

Estado Civil:

Soltero   
 Casado   
 Viudo

Divorciado   
 Separado

Declaro bajo juramento que los datos e información precedentes son totalmente exactos y veraces sometiéndome a su verificación y haciéndome responsable de toda informalidad que pudiera dar lugar a transgresiones al régimen legal (Art. N° 293 del Código Penal) y reglamentación especificada del Apross las que declaro conocer.

Grupo Familiar a cargo (Apellidos y Nombres)

Parentesco

Fecha de Nacimiento

Documento de Identidad

Sexo



Fecha	Mes	Año

Tipo		Número				Sexo	
						M	F


Observaciones desde.....hasta.....

SI REVISTE COMO CONTRATADO, SUPLENTE O INTERINO, CONSIGUE EL INICIO Y TÉRMINO DEL PERÍODO (QUE DEBERÁ SER CONTINUO Y MAYOR A 90 DÍAS).

Lugar y fecha

Firma del Afiliado Titular

Sello Repartición

Firma y Sello del Certificante

IMPORTANTE: El certificante deberá verificar la autenticidad y corrección de los datos con la documentación respectiva, asumiendo plena responsabilidad en forma conjunta con el declarante.