

S.O.E.P.M.P.Z.A.

SINDICATO DE OBREROS EMPLEADOS PANADEROS
Mar del Plata y Zona Atlántica



Solicitud de afiliación

Día

Mes

Año

Compañero Secretario General: Informado de los fines de esa institución y aceptando su Estatuto y Reglamentos. Solicito adherirme como afiliado de la misma, a cuyo efecto informo mis datos personales que son los siguientes:

Nombre y Apellido _____	Afiliado N° _____			
Domicilio _____	Localidad _____			
Cod. Postal _____	Nacionalidad _____	Sexo _____		
D.N.I. _____	Fecha de Nacimiento	____	____	____
Tel _____	Cel _____	E-mail _____		
Razón social _____	Fecha de ingreso	____	____	____

Documentación a presentar (fotocopia)

Último recibo de Sueldo	* D.N.I. Hijo 1	_____ Titular Firma y Aclaración
D.N.I. Titular	D.N.I. Hijo 2	
D.N.I. Esposa/o	D.N.I. Hijo 3	
Certificado de Matrimonio	D.N.I. Hijo 4	
Certificado de Nacimiento (hijos)	D.N.I. Hijo 5	
Declaración Jurada por Concubinato	* hasta 21 años, con certificado de estudiante hasta 25 años	

Observaciones _____

(*) incorporado al padrón en el mes _____
del año _____

SECRETARIO ADMINISTRATIVO
Firma y Sello

SECRETARIO GENERAL
Firma y Sello