



apinta

FICHA DE AFILIACIÓN

SECCIONAL			
APELLIDO		NOMBRES	
DOMICILIO		LOCALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD	
N° DOCUMENTO		LEGAJO INTA	
CATEGORÍA		FECHA DE INGRESO A INTA	
UNIDAD			

FAMILIARES O PERSONAS A CARGO DEL TITULAR

	APELLIDO Y NOMBRE	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	N° DOCUMENTO
1				
2				
3				
4				
5				

DECLARACIÓN JURADA: Los datos precedentes de esta ficha son auténticos y declaro conocer y aceptar los ESTATUTOS de APINTA, con todos los derechos y obligaciones, por lo cual solicito mi ingreso como afiliado/a de la misma. Dejo expresa constancia que de solicitar en el futuro mi desafiliación, lo haré mediante nota individual presentada personalmente ante la entidad gremial, o bien, por telegrama o carta documento individual (no colectiva); ello en un todo de acuerdo a lo reglamentado por la Ley N° 23.551 y su Decreto Reglamentario a fin de garantizar la expresa voluntad del afiliado/a.

FIRMA

Aceptado:

Rechazado: Fecha: / /

ACTA N°

FIRMA DEL SECRETARIO/A



Personería Gremial N° 1191
Malabia 2157 - CP: 1425



www.apinta.org



(011) 4831 - 7123
4832 - 2277



apinta

La ficha debe de venir acompañada con la Declaración Jurada adjunta

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN COBRO SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

SECCIONAL

FECHA

EL/LA QUE SUSCRIBE:

DNI N° :

LEGAJO N° :

CERTIFICA CON CARÁCTER

DE DECLARACIÓN JURADA, QUE DEJA COMO BENEFICIARIO/A DEL SUBSIDIO POR

FALLECIMIENTO OTORGADO POR LA ASOCIACIÓN DEL PERSONAL DEL INSTITUTO

NACIONAL DE TECNOLOGÍA AGROPECUARIA A :

DNI N° :

RESIDENTE EN LA LOCALIDAD DE

Y QUIEN AL MOMENTO DE MI

FALLECIMIENTO DEBERÁ PRESENTAR AL SECRETARIO/A DE SECCIONAL, FOTOCOPIA DE

PARTIDA DE DEFUNCIÓN Y DATOS QUE ACREDITEN LA VALIDEZ DE LA PRESENTE.

FIRMA

ACLARACIÓN

LEGAJO N°

EL/LA SECRETARIO/A DE LA SECCIONAL CERTIFICA QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE ES
AUTÉNTICA

FIRMA DEL SECRETARIO/A

