



SECCIONAL PROVINCIA DE BUENOS AIRES

UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION
SECCIONAL PROVINCIA DE BUENOS AIRES PERSONERIA GREMIAL 95 ADHERIDA A LA C.C.T.
Avda. 13 y 50 - La Plata (1900) - Tels: (0221) 425-8925 - 0800-88872922
www.upcnba.org
SIN PEDIDO DE BAJA CONTINUARA AFILIADO COMO TRAMITE JUBILATORIO

SOLICITUD DE INGRESO

Fecha de presentacion: / /

No de Afiliado:

DATOS PERSONALES . Adjuntar fotocopia de DNI

Apellido y Nombre:

Tipo y No Doc: Fecha de nacimiento: / /

Sexo: F / M | Estado civil:

Domicilio / Calle No

Localidad: Partido: Cod. Postal:

Observacion: Celular: Fijo:

E-mail: SI/NO

Domicilio Postal (en caso de diferir del residencial) Calle: No

Presenta alguna discapacidad? SI / NO

DATOS LABORALES . Adjuntar fotocopia de recibo de sueldo

Ministerio / Reparticion: No de legajo:

No CBU: No IOMA:/00

Domicilio [] Tránsito permanente (Choferes, mantenimiento escuelas, etc.)

Calle: No

Localidad:

Admin./ Docente/ Auxiliar Escuela Distrito:

FAMILIARES A CARGO . Adjuntar fotocopia del carnet de IOMA correspondiente a cada familiar

Table with 7 columns: APELLIDO Y NOMBRES, PARENTESCO, BARRA IOMA, DNI, FECHA NAC., DISC., PARTIDO RESIDENCIA

Autorizo a retener mensualmente de mis haberes los importes que est organizacion fija en concepto de cuota: Activo/Pasivo

SINDICAL []

Turismo | Recreacion | Deportes
Prestamos | Defensa Gremial al Trabajador

SOCIAL []

Coseguro Medico
Subsidios

BONO SOLIDARIO []

BONO CASA []

Firma solicitante

Los beneficios no contarán con tiempo de carencia. Para obtener el mismo, será requisito excluyente permanecer afiliado social y gremial por el término de 18 meses, contando a partir de la obtención del beneficio.

Los beneficios no contarán con tiempo de carencia. Para obtener el mismo, será requisito excluyente permanecer afiliado social y gremial por el término de 18 meses, contando a partir de la obtención del beneficio.

El abajo firmante, agente (Apellido y Nombre) Legajo No
DNI No que presta servicios en el Ministerio/Reparticion

Autoriza a la Contaduria General de la Provincia y/o a las Direcciones de Administracion a retener mensualmente de sus haberes, en favor de la Union Personal Civil de la Nacion, Seccional Provincia de Buenos Aires, el importe que la organizacion fije en concepto de cuota:

SINDICAL []

SOCIAL []

BONO SOLIDARIO []

BONO CASA []

Firma solicitante