



SOECRA

Sindicato Obreros y Empleados de los Cementerios
de la Republica Argentina

156583-1571
156583-1465

Av. Federico Lacroze 3908.
CABA, Argentina.

FICHA DE AFILIACION

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL:		CUIT: -	MAIL -
DOMICILIO LEGAL	TELEFONO	MAIL	

DATOS DEL TRABAJADOR

DOMICILIO LABORAL	TAREA	CATEGORIA	SEXO: F / M
APELLIDO Y NOMBRES		FECHA INGRESO	/ /
DNI	CUIL: -	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD
FECHA NACIMIENTO	/ /	DOMICILIO CALLE:	NUMERO: PISO: DPTO:
LOCALIDAD:	BARRIO	C.P:	PROVINCIA
TELEFONO FIJO	CELULAR	EMAIL	

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	FECHA NAC.	SEXO	VINCULO
APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	FECHA NAC.	SEXO	VINCULO
APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	FECHA NAC.	SEXO	VINCULO
APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	FECHA NAC.	SEXO	VINCULO

En mi carácter de Afiliado al Sindicato Obreros y Empleados de los Cementerios de la Republica Argentina, autorizo a que se me efectúe en forma automática el descuento de la cuota social determinada por Asamblea y establecida por Ley. (Art. 55 y 56 CCT 749/18 - Art. 73-75 CCT 761/19)

FIRMA	ACLARACION	LUGAR Y FECHA
-------	------------	---------------

RESERVADO CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL - NO COMPLETAR -

--	--	--