

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

TITULARES ☐

INCORPORACIÓN ☐

PLAN MONOTRIBUTO ☐

Apellido y Nombre:.....
 Fecha de nacimiento:/...../..... Tipo de doc.:Nº: Sexo F ☐ M ☐
 Nacionalidad:Estado civil:.....CUIL:
 Domicilio Real: Calle:Nº: Piso: Dto:
 Entre calles:Tel. 1:.....Tel.2:
 Localidad:.....C.P.: Partido:Prov.:
 Empresa:CUIT de la empresa.....
 Lugar de trabajo: Puesto
 Domicilio:Localidad:
 C.p.: Partido:Prov.:..... Tel :
 Tuvo presión alta? SI NO Cuanto hace?.....
 Fuma: SI NO Cuantos por día?.....
 Diabetes: SI NO Desde cuando?.....
 Tuvo alguna operación?Toma algún remedio?.....
 Es alérgico a medicamentos: SI NO Cuales?.....
 Observaciones:

NO SE INCORPORARAN AL PADRON LOS FAMILIARES QUE NO CUENTEN CON LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL VINCULO CON EL/LA TITULAR Y SU IDENTIDAD.

<i>Parentesco</i>	<i>Apellido y Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Nº de Cuil</i>	<i>Fecha de Nac.</i>
Cónyuge			/ /	
Concubina/o			/ /	
Hijo/a			/ /	
Hijo/a			/ /	
Hijo/a			/ /	

Firma

Aclaración:

Fecha:/...../.....

Responsable MGN