



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO DE TANDIL

San Martín 787 - (7000) Tandil - Pcia. Bs. As.
Tel.(0249) 444-5830 / Fax. 443-6284 - sectandil@speedy.com.ar
Personería Gremial Nº 409 / Filial de la FAECyS

ALTA DE AFILIACIÓN

AFILIADO

| | | | |
|--|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Tipo | Nº de Doc | Fecha de Nacimiento | Fecha ingreso |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Apellidos, Nombres (de ser mujer unicamente apellido de soltera) | | E-mail | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Domicilio (Nombre de la calle) | Número | Piso | Barrio |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| C. Postal | Localidad | Pcia. | Teléfono Particular - (nombre familiar o vecino) |

EMPLEADOR

| | |
|--------------------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Razón Social | Nombre (Comercial - Fantasía) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Domicilio (Nombre de la calle) | E-mail |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| C. Postal | Teléfono - Fax |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| C. Central | Domicilio de Casa Central - Teléfono y Responsable |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Fecha ingreso Empleado | Categoría según convenio 130/75 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Días de Trabajo por semana | Remuneración Bruta (colocar valor y mes correspondiente) |



Perforar y archivar en Legajo del Empleado



SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO DE TANDIL

San Martín 787 - (7000) Tandil - Pcia. Bs. As.
Tel.(0249) 444-5830 / Fax. 443-6284 - sectandil@speedy.com.ar
Personería Gremial Nº 409 / Filial de la FAECyS

Autorización para descontar Cuota Sindical

Yo....., con DNI:.....por ser afiliado al Sindicato de Empleados de Comercio de Tandil, solicito me retenga el importe del dos por ciento (2%) de mi salario bruto (de laborar media jornada, la retención deberá ser proporcional a jornada completa) a partir del el que se deberá depositar en la misma boleta de mis aportes sindicales, bajo concepto de Cuota Afiliado.

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Razón Social | Número de Empresa |

Firma y Sello del Empleador

Firma Empleado

Firma y Sello SeC.

Familiares a cargo - Declaración Jurada

Soltero Divorciado Concubino
 Casado Separado Viudo

| Parentesco | Apellido y Nombres | DNI | Fecha Nacimiento | Est. Civil |
|------------|--------------------|-----|------------------|------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Los familiares a cargo deben figurar como tales en la obra social (no IOMA)

Autorización para descontar Cuota Sindical

Yo....., con DNI:.....por ser afiliado al Sindicato de Empleados de Comercio de Tandil, solicito me retenga el importe del dos por ciento (2%) de mi salario bruto (de laborar media jornada, la retención deberá ser proporcional a jornada completa) a partir del el que se deberá depositar en la misma boleta de mis aportes sindicales, bajo concepto de Cuota Afiliado.

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Razón Social

Numero de Empresa

Firma y Sello del Empleador

Firma Empleado

Firma y Sello SeC.



Perforar y archivar en Legajo del Empleado

IMPORTANTE PARA EL EMPLEADOR

OSECAC es la Obra Social Sindical de los Empleados de Comercio.

San Martín Nº 787 - Tel. (0249) 443-2124 / 442-6887

Tanto los aportes de Obra Social como los Aportes Sindicales se deben realizar por Jornada laboral completa.

Según surge del Art. 92 ter (Ley 26474)