

**Sindicato  
Municipal de La Matanza**

**CUIT:30-54443361-6**

**Carnet virtual**

**ACTUALIZACION DE DATOS**

Partida:\_\_\_\_\_ Categoría:\_\_\_\_\_ Grupo:\_\_\_\_\_ CUIL:\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

**Leg:** \_\_\_\_\_ **Ap.Nom:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** (F) Femenino (M) Masculino (Tachar lo que no corresponda)

**Estado civil:**

(01)Soltero/a, (02)Casado/a, (03)Viudo/a, (04)Separado/a Legal, (05)Separado/a de  Hecho, (06)Divorciado/a, (07)Convivencia (Tachar lo que no corresponda)

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ **Fecha Ingreso:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**Tipo de Doc.:** LE - LC - DU - PA - CM - CI **Nro.de DOC.:** \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_

(Tachar lo que no corresponda)

En el caso de Cedula expedida por: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

**Domicilio:**

Calle:\_\_\_\_\_ Nro.Puerta:\_\_\_ Piso:\_\_\_ Dpto.: \_\_\_\_\_

Barrio:\_\_\_\_\_ Localidad:\_\_\_\_\_ C.Postal:\_\_\_\_\_ Pcia:\_\_\_\_\_ Cod(\_\_\_\_)

Teléfono para un eventual Mensaje o Emergencia: . . . . .

Este teléfono pertenece a: personal |\_|, vecino |\_|, amigo |\_|, pariente |\_|

Co di	Paren-tesco	Apellido y Nombre (Letra de Imprenta Clara)	Sex F/M	Fecha Nacimiento	Tip Doc	Numero de Documento	Ed.	Esc col	Años	Est Civ	Dis cap
-------	-------------	---	---------	------------------	---------	---------------------	-----	---------	------	---------	---------

1	<b>Esposa/o</b>			/ /		.					
				N° CUIL	->						
2	<b>Concubina/o</b>			/ /		.					
				N° CUIL	->						

3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
3	Hijo/a			/ /		.					
				/ /		.					
				/ /		.					

Leer Instrucciones y Firmar al DORSO

**INSTRUCCIONES**

**Datos del Titular:** Completar todos los datos con letra de imprenta clara y legible, sin obviar ningún dato.

**Traer Fotocopia del último recibo de haberes**

**Datos Grupo Familiar:**

**Esposa/o:** Completar todos los datos con letra de imprenta clara y legible, traer fotocopia de Certificado o Libreta de Matrimonio, documento de Identidad y del Numero de CUIL, en caso de no tenerlo se debe gestionar en ANSeS; Tachar el espacio de concubina/o.

**Concubina/o:** Completar todos los datos con letra de imprenta clara y legible, traer fotocopia de documento de identidad, Declaración de Convivencia por el juzgado correspondiente y del Numero de CUIL, en caso de no tenerlo se debe gestionar en ANSeS; Tachar el espacio de esposa/o.

**Hijo o hija:** Completar todos los datos con letra de imprenta clara y legible, acompañar con fotocopia de la partida de nacimiento. Los espacios en blanco son para completar si faltan, o para usar en un caso especial de Cobertura.

**Apellido-Nombre:** se deberá colocar Apellido y Nombre completos de los Familiares Directos con Letra de Imprenta clara y legible

**Sexo:** se deberá colocar (F) = Femenino (M) = Masculino

**Fecha de Nacimiento:** se deberá  colocar Día, mes y Año  
Ejemplo: 5 de Julio de 2001 ==> 05/07/2001.

**Tipo de Documento:** utilizar **DU** Documento Nacional de Identidad  
**LC** Libreta Cívica **LE** Libreta de Enrolamiento  
**CI** Cedula de Identidad  
**PA** Pasaporte Extranjero  
**CM** Certificado de Migración.

**Numero de Documento:** colocar claramente el numero del documento separando con punto los miles.

**Edad:** colocar la edad de cada familiar

**Escolaridad:** utilizar las siguientes abreviaturas  
(G) General  
(P) Polimodal

**Año de Curso:** si la escolaridad fuera General el año de Curso debe estar entre 1 y 9.  
Polimodal el año de Curso debe estar entre 1 y 4.

**Estado Civil:** colocar simplemente (S) Soltero/a  
(C) Casado/a  
(V) Viudo/a  
(SL) Separado/a Legal  
(SH) Separado/a de Hecho  
(D) Divorciado/a

**Discapacidad:** colocar simplemente (S) por si o (N) por no

\*\*\*\*\*

Declaro bajo juramento que los datos consignados son exactos y completos, teniendo presente que toda reticencia o falsedad dará lugar a las pertinentes acciones legales.

San Justo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
N° Documento

\*\*\*\*\*