

 **SINDICATO DE LUZ Y FUERZA DE MERCEDES (BS. AS.)**

 Afiliado a la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza

“UNO PARA TODOS Y TODOS PARA UNO”

FORMULARIO 2

**SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN E INTERIOR**

**-REGISTRO AFILIADOS- JUBILADOS Y PENSIONADOS**

|  |
| --- |
| AFILIADO/A TITULAR |
| FECHA SOLICITUD DE AFILIACION:Haga clic aquí para escribir una fecha. | **CATEGORIA**:Seleccione una opción:**1-En caso de ser Jubilado indique Beneficio N°:**Haga clic aquí para escribir texto.**2-En caso de ser Pensionada, indique apellido y nombre de quien deriva la pensión y Beneficio N°:**Haga clic aquí para escribir texto.**3-Presento cese laboral por tramite Jubilatorio y adhiero al S.A.S.**Elija un elemento. |
| N° DE AFILIADO:Haga clic aquí  |
| APELLIDO Y NOMBRES:Haga clic aquí para escribir texto. |
| SECCIONAL Y PROVINCIA:Haga clic aquí para escribir texto.  |
| TIPO Y N° DE DOC.:Haga clic aquí para escribir texto. | **ESTADO CIVIL:**Elija un elemento. |
| FECHA DE NACIMIENTO: Formato fecha dd/mm/aaaa | **CONYUGUE:**Apellido y Nombre. |
| DOMICILIO y LOCALIDAD:Haga clic aquí para escribir texto.  | **TIPO Y N° DE DOC:**Haga clic aquí para escribir texto. |
| N° CUIL:Haga clic aquí para escribir texto. | **FECHA DE NACIMIENTO:**dd/mm/aaaa |
| CBU O ALIAS DEL AFILIADO: Haga clic aquí para escribir texto. |
| TELEFONO: Haga clic aquí para escribir texto. | **E-MAIL:** Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| ADJUNTOS: |
| Planilla de registro de afiliados (Form. N° 2- Celeste) Elija un elemento. |
| Planilla de subsidio por fallecimiento (Form. N°3 y Form. N°3 b) Elija un elemento. |
| Foto carnet digital Elija un elemento. |
| Fotocopia DNI (frente y dorso) Elija un elemento. |
| Fotocopia de recibo de haberes Elija un elemento. |
| Nota de la Seccional solicitando transferencia Elija un elemento.  |

 **Firma Secretario Seccional Sello Seccional Firma y Aclaración del Afiliado**