



# Unión del Personal Civil de la Nación

Seccional Provincial Santa Fe

Rivadavia 2527 | Tel. 0800 888 6248 | 3000-Santa Fe

## SOLICITUD DE AFILIACION

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TIPO

NUMERO

Número de Afiliado

**Importante:** los datos serán los que figuran en su recibo de sueldo. Adjunte una fotocopia del mismo, deseamos evitarle contratiempos.

APELLIDO y NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ SEXO:  F  M ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO PARTICULAR: \_\_\_\_\_ COD. POSTAL: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ DEPTO: \_\_\_\_\_

TEL. PART.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CEL.: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_ MINISTERIO: \_\_\_\_\_

DOM. LABORAL: \_\_\_\_\_ TEL. LAB.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ DEPTO: \_\_\_\_\_

NIVEL: \_\_\_\_\_ FUNCION: \_\_\_\_\_

SIT. REVISTA: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_

Por medio de la presente autorizo, a partir de la fecha a que se efectúe sobre mis haberes, todo descuento que surja de órdenes firmadas por mí y presentadas por UPCN - Seccional Santa Fe, cualquiera sea el concepto que origine el descuento.