



Universidad Nacional
de Entre Ríos

FORMULARIO DE CUMPLIMENTACION DE DATOS

ALTA ANTE A.F.I.P.

Datos Personales

Tipo Documento:		Nro. Documento:		C.U.I.L.:	-	-
Apellido:		Nombres:			Sexo:	
Fecha Nac.:	/ /	Discapacidad:				
Nivel de Formación:						

Datos del Domicilio

Localidad:		Calle:		Nro:		CP:	
Correo Electrónico:		Piso:		Dpto. / Casa:		Barrio:	

Datos de la Relación Laboral

Fecha inicio de relación laboral:	/ /	Domicilio (ciudad, calle y número) de la sucursal del Banco Nación dónde percibirá sus haberes:		
Actividad / Puesto:		Dependencia:		Cargo:

Datos de Vinculos Familiares

Si corresponde indique a continuación los datos de hijos y/o menores en guarda, conyuge / otros.

CUIL (sin guines)	Apellido	Nombres	Fecha Nacimiento / Matrimonio	Parentesco	Incapacidad	Sexo
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

Lugar y Fecha

FIRMA DEL DECLARANTE