

**OBRA SOCIAL DE AGENTES DE LOTERIAS Y AFINES DE LA REPUBLICA ARGENTINA**

RNOS 0-0060-4



**SOLICITUD DE INGRESO BENEFICIARIOS**  
DECLARACIÓN JURADA

Buenos Aires ..... / ..... / .....

**TITULAR**

Apellido y Nombre ..... CUIT/CUIL .....

**DOMICILIO PARTICULAR**

Calle ..... Nº ..... Piso ..... Depto. .... C.P. ....

Localidad ..... Teléfono/s ..... D.N.I. ....

Provincia ..... Nacionalidad ..... Estado Civil ..... Fecha Nac ..... / ..... / .....

**DOMICILIO LABORAL**

Empleador ..... CUIT .....

Calle ..... Nº ..... Piso ..... Depto. .... C.P. ....

Localidad ..... Provincia ..... Teléfono .....

PARENTESCO	APELLIDO Y NOMBRE	DOCUMENTO	FECHA NAC.	DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Presto conformidad para que me realicen las retenciones legales, reglamentarias, contractuales y estatutarias vigentes. A los efectos legales que corresponda DECLARO BAJO JURAMENTO que los datos consignados son completos y veraces, respondiendo finalmente a la realidad, comprometiéndome a comunicar toda alteración que en el futuro se produzca en un lapso no mayor de 30 días.

Firma: .....

OBSERVACIONES: .....