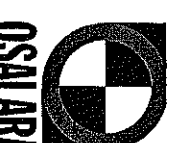


OBRA SOCIAL DE AGENTES DE LOTERIAS Y AFINES DE LA REPUBLICA ARGENTINA
R.NOS 0-0060-4



SOLICITUD DE INGRESO BENEFICIARIOS
DECLARACION JURADA

Buenos Aires /

TITULAR

CUIT/CUIL

Apellido y Nombre

DOMICILIO PARTICULAR

Calle

Localidad

Provincia

DOMICILIO LABORAL

Empleador

Calle

Localidad

PARENTESCO

APELLIDO Y NOMBRE

DOCUMENTO

FECHA NAC.

DOMICILIO

LOCALIDAD

TELÉFONO

Nº

Correo Electrónico

@

Piso

Depto.

C.P.

D.N.I.

Estado Civil

Fecha Nac

CUIT

Nº

Piso

Depto.

C.P.

Provincia

Teléfono

Presto conformidad para que me realicen las retenciones legales, reglamentarias 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:

Alsina 946/48, C1088AAB Buenos Aires, Argentina – Tel.: (54-11) 5235-9810 y rotativas
osalara@aleara.com.ar - www.aleara.com.ar