



**SINDICATO DE CHOFERES DE CAMIONES, OBREROS Y EMPLEADOS DEL TRANSPORTE DE CARGA Y LOGISTICA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Inscripción Gremial - Res. 03/2020

9 DE JULIO 679

Tel.: 0341-4597903

ROSARIO(SANTA FE)

Nº AFILIADO: ..... DELEGACIÓN: ..... FECHA: .....

D.N.I. Nº: ..... CUIL Nº: .....  
APELLIDO: ..... NOMBRE: .....  
F. NAC: ..... SEXO: ..... EDAD: .....  
NACIONALIDAD: ..... ESTADO CIVIL: .....

DOMICILIO: ..... C.POSTAL: .....  
LOCALIDAD: ..... DEPARTAMENTO: ..... PROVINCIA: .....  
CELULAR Nº: ..... E-MAIL: .....

**INFORMACION LABORAL**

C.U.I.T.: ..... RAZON SOCIAL: .....  
DOMICILIO: ..... C.POSTAL: .....  
LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: .....  
TEL.: ..... E-MAIL: .....  
CATEGORIA: ..... ING. A LA EMPRESA: .....

**Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, he confeccionado la presente declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo la misma fiel expresión de verdad.**

FIRMA

ACLARACIÓN

DOCUMENTO



**SINDICATO DE CHOFERES DE CAMIONES, OBREROS Y EMPLEADOS DEL TRANSPORTE DE CARGA Y LOGISTICA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Inscripción Gremial - Res. 03/2020

9 DE JULIO 679

Tel.: 0341-4597903

ROSARIO(SANTA FE)

Nº AFILIADO: ..... DELEGACIÓN: ..... FECHA: .....

D.N.I. Nº: ..... CUIL Nº: .....  
APELLIDO: ..... NOMBRE: .....  
F. NAC: ..... SEXO: ..... EDAD: .....  
NACIONALIDAD: ..... ESTADO CIVIL: .....

DOMICILIO: ..... C.POSTAL: .....  
LOCALIDAD: ..... DEPARTAMENTO: ..... PROVINCIA: .....  
CELULAR Nº: ..... E-MAIL: .....

**INFORMACION LABORAL**

C.U.I.T.: ..... RAZON SOCIAL: .....  
DOMICILIO: ..... C.POSTAL: .....  
LOCALIDAD: ..... PROVINCIA: .....  
TEL.: ..... E-MAIL: .....  
CATEGORIA: ..... ING. A LA EMPRESA: .....

**Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, he confeccionado la presente declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo la misma fiel expresión de verdad.**

FIRMA

ACLARACIÓN

DOCUMENTO