ISS
Instituto de Seguridad Social
Provincia de La Pampa

"El Río Atuel también es Pampeano"

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN

Lugar y Fecha: ……..……..…/…..…/…...…..

DATOS PERSONALES DEL AFILIADO

APELLIDO Y NOMBRES:				
Fecha Nacimiento: / /	CUIL n°: - -			Afiliado:
Nacionalidad:	Lugar de Nacimiento:			
Estado Civil : soltera/o_____ casada/o_____ Viuda/o_____ Sep. Personal_____ Divorciada/o_____ fecha:_____/_____/_____				
Estado Actual : Unión Convivencial _____ Separación de hecho _____ fecha:_____/_____/_____				
DOMICILIO Calle:	n°:	piso:	Dpto:	Barrio:
Localidad:		Provincia:		Cód. Postal:
E-mail:	Teléfono:		celular:	

ESPOSA/O - UNIÓN CONVIVENCIAL

APELLIDO Y NOMBRES:			
Fecha Nacimiento: / /	CUIL n°: - -		
PORCENTAJE DE APORTE: 1%..... 6%.....		CAPITALIZA: SI..... NO.....	
Estado Civil : soltera/o_____ casada/o_____ Viuda/o_____ Sep. Personal_____ Divorciada/o_____ fecha:_____/_____/_____			
Estado Actual : Unión Convivencial _____ Separación de hecho _____ fecha:_____/_____/_____			

AFILIADOS INDIRECTOS: hijos/as menores de 21 años

APELLIDO Y NOMBRES	CUIL:
	- -
	- -
	- -
	- -

HIJA/O MAYOR A 21 AÑOS

APELLIDO Y NOMBRES:				
Fecha Nacimiento: / /	CUIL n°: - -			
PORCENTAJE DE APORTE: 1%..... 6%.....		CAPITALIZA: SI..... NO.....		
Estado Civil : soltera/o_____ casada/o_____ Viuda/o_____ Sep. Personal_____ Divorciada/o_____ fecha:_____/_____/_____				
Estado Actual : Unión Convivencial _____ Separación de hecho _____ fecha:_____/_____/_____				
DOMICILIO Calle:	n°:	piso:	Dpto:	Barrio:
Localidad:	Provincia:			Cód. Postal:
E-mail:	Teléfono:		celular:	

OTROS

APELLIDO Y NOMBRES:			
Fecha Nacimiento: / /	CUIL n°: - -		Parentesco:
PORCENTAJE DE APORTE: 1%..... 6%.....		CAPITALIZA: SI..... NO.....	
CUIL MADRE n°: - -		CUIL PADRE n°: - -	

FOJA DE SERVICIOS

Deben detallarse cronológicamente todos los servicios prestados a partir de los 18 años de edad, con o sin relación de dependencia, indicando también los períodos de inactividad y sus causas.

Empresa, Repartición, Empleador Actividad por Cuenta propia o inactividad	Régimen Jubilatorio	Efectuó Aportes	DESDE			HASTA		
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Observaciones:

Tiene otro Beneficio otorgado o en trámite: SI..... NO.....	Tipo Beneficio:
Qué Caja o Instituto:	Expediente n°:

Usar si no sabe Firmar

Dígito Pulgar

En este caso, debe firmar una persona a ruego consignando: apellido y nombres, número de documento y domicilio.

CERTIFICO que la firma o impresión digital ha sido colocada en mi presencia.

……

Firma y Sello del Certificante

……

Firma del Solicitante

Podrán certificar: Empleador Autorizado, Personal Autorizado del I.S.S., Funcionarios de la Policía, Juez de Paz o Escribano (estos últimos si son de extraña jurisdicción deberán contener la legalización del Colegio de Escribanos de su Provincia).