

**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:
Telefono:	Celular:	
E-mail personal (obligatorio):		

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:
Telefono:	Celular:	E-mail:

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°:

CERTIFICO que la firma o impresión digital ha sido colocada en mi presencia.
..... Firma y Sello del Certificante

Dígito Pulgar	Usar si no sabe Firmar

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

..... 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).