



AFILIADO DIRECTO

APELLIDO		N° DE AFILIADO	
NOMBRES		N° DE CUIL /CUIT	
DOMICILIO REAL			
CALLE		NUMERO	
PISO	DPTO.	BARRIO	
LOCALIDAD		PROVINCIA	
DOMICILIO DE CONTACTO			
CALLE		NUMERO	
PISO	DPTO.	BARRIO	
LOCALIDAD		PROVINCIA	
ESTADO CIVIL		EESTADO ACTUAL	
☐ SOLTERO/A		☐ CONCUBINO/A	
☐ CASADO/A		☐ SEPARACIÓN DE HECHO	
☐ VIUDO/A			
☐ SEPARACIÓN PERSONAL			
☐ DIVORCIADO/A			
CORREO ELECTRÓNICO			
		FECHA DE NACIMIENTO	
TELÉFONO			
PARTICULAR (fijo)			
LABORAL			
		int.	
CELULAR			
CUIT/CUIL/CÓNYUGUE			
FECHA DE CASAMIENTO O UNIÓN EN CONCUBINATO			

CERTIFICACIÓN DE CARGO O EMPLEO

NÚMERO DE LEGAJO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE VENCIMIENTO
FUNCIONARIO	PLANTA PERMANENTE	CONTRATADO
TITULAR	INTERINO	SUPLENTE FUNCIONAL
DECRETO	RESOLUCIÓN	DISPOSICIÓN
ACTA		N°

LUGAR Y FECHA _____

SELLO DE LA
REPARTICIÓN

SELLO Y FIRMA
DE RESPONSABLE

APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO TITULAR

Nº DE CUIL DE TITULAR

HIJOS MENORES DE 21 AÑOS

APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	Nº DEL CUIL (hijo)	Nº DEL CUIL DE MADRE	Nº DEL CUIL DE PADRE

ESPOSA/O CONCUBINA/O

APELLIDO	ESTADO CIVIL ☐ SOLTERO/A ☐ CASADO/A ☐ SEP. PERSONAL ☐ VIUDO/A ☐ DIVORCIADO/A	ESTADO ACTUAL ☐ CONCUBINO/A ☐ SEP. DE HECHO	☐ AMA DE CASA ☐ EMPLEADO ☐ AUTÓNOMO ☐ OTRO CON O.SOCIAL ☐ OTRO SIN O.SOCIAL	ACTIVIDAD QUE REALIZA ☐ DESOCUPADO ☐ MONOTRIBUTISTA EXENTO DE O. SOCIALES ☐ MONOTRIBUTISTA ☐ JUBILADO O PENSIONADO POR R. NACIONAL	% DE APORTE ☐ 1% ☐ 6%
NOMBRES					CAPITALIZA ☐ SI ☐ NO
Nº DE CUIL	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD ☐ ARGENTINO ☐ EXTRANJERO	DESCRIBIR:	¿TIENE HIJOS EN COMUN? ☐ SI ☐ NO	

HIJOS MAYORES DE 21 AÑOS

APELLIDO	ACTIVIDAD QUE REALIZA ☐ ESTUDIANTE ☐ DESOCUPADO ☐ EMPLEADO	☐ MONOTRIBUTISTA ☐ AUTONOMO	SOLO PARA HIJOS ESTUDIANTES DOMICILIO			NIVEL ☐ SECUNDARIO ☐ Terciario ☐ UNIVERSITARIO
NOMBRES			LOCALIDAD	PROVINCIA		
Nº DE CUIL	FECHA DE NACIMIENTO	☐ SOLTERO/A ☐ CASADO/A ☐ UNIDA/O CONCUBINATO	TELÉFONO	AÑO QUE CURSA		
DOMICILIO	LOCALIDAD	% DE APORTE ☐ 1% ☐ 6%	CAPITALIZA ☐ SI ☐ NO	CORREO ELECTRÓNICO		
			@	CARRERA		

OTROS

APELLIDO	PARENTESCO	DATOS DE MADRE Nº DE CUIL	FECHA DE NACIMIENTO	DATOS DE PADRE Nº DE CUIL	FECHA DE NACIMIENTO
NOMBRES	% DE APORTES ☐ 1% ☐ 6%	☐ SOLTERA/O ☐ CASADA/O ☐ UNIDA/O CONCUBINATO		☐ SOLTERA/O ☐ CASADA/O ☐ UNIDA/O CONCUBINATO	
Nº DE CUIL	CAPITALIZA ☐ SI ☐ NO	ACTIVIDAD QUE REALIZA		ACTIVIDAD QUE REALIZA	

EL AFILIADO MANIFIESTA LIBREMENTE HABER COMPRENDIDO EN TODOS SUS TÉRMINOS EL CONTENIDO DEL FORMULARIO INFORMATIVO AF01.

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL AFILIADO TITULAR

ACLARACIÓN