



DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN A OBRA SOCIAL

APELLIDO Y NOMBRES

.....

DOCUMENTO NRO.....

DOMICILIO: calle Nro

Dependencia donde tiene el cargo.....

REGISTRA AFILIACIÓN A ALGUNA OBRA SOCIAL (marcar lo que corresponda): SI NO

SI TIENE OBRA SOCIAL, Indique el nombre:

NRO. DE CREDENCIAL (adjunte copia)

ES TITULAR de esa obra social (marcar lo que corresponda): SI NO

SI NO ES TITULAR, INDIQUE EL NOMBRE DE LA PERSONA POR LA CUAL TIENE OBRA SOCIAL:

.....

Si ACTUALMENTE NO TIENE OBRA SOCIAL: Compromiso de Afiliación a Obra Social

Por la presente me comprometo a iniciar en un plazo de no más de treinta (30) días corridos a partir de la fecha, los trámites afiliatorios a una de las Obras Sociales que ofrece esta Casa de Estudios, en los términos de los respectivos Convenios celebrados, cuyas particularidades doy por conocidas o asumo el compromiso afiliarme a una obra social por fuera de esta Universidad, presentando en este caso la constancia de afiliación a la nueva obra social dentro del mismo plazo.

Manifiesto que asumo la responsabilidad de informar a la Universidad Nacional de La Plata todo cambio de afiliación a obra social.

“EN LA FECHA ME NOTIFICO QUE EN CASO DE DESVINCULACIÓN CON LA UNLP, TENGO LA OBLIGACIÓN DE TRAMITAR PERSONALMENTE LA BAJA A CUALQUIER OBRA SOCIAL DE LAS QUE OFRECE ESTA CASA DE ESTUDIOS según condiciones convenidas ”

LA PLATA,

FIRMA Y ACLARACION Ó ENVIADO POR CORREO INSTITUCIONAL (según art 20 Ordenanza 101):

.....