



ASOCIACION TRABAJADORES DEL ESTADO

Personería Jurídica y Gremial N° 2

ESCRIBIR A MAQUINA O CON LETRAS DE IMPRENTA

SECCIONAL			
APELLIDOS			
NOMBRE			
DOMICILIO PARTICULAR		TELEFONO	
LOCALIDAD	COD. POST.	PROVINCIA	
MINISTERIO	TELEFONO LABORAL		
SECRETARIA	CONVENIO LABORAL		
REPARTICION	FECHA DE INGRESO A LA REPARTICION		
PROFESION	ESTADO CIVIL		
NACIONALIDAD	SEXO		
FECHA DE NACIMIENTO			
MAIL		LC/LE/DNI/CI	
LEGAJO N°	JUBILADO N°		

DECLARACION JURADA DE GRUPO FAMILIAR A CARGO

	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	APELLIDO Y NOMBRE
CONJUGE			
HIJO			
HIJO			
HIJO			
HIJO			
HIJO			
HIJO			

Acepto el descuento de la cuota sindical por administración: _____

Firma del Interesado _____

Fecha _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL CONSEJO

SECCIONAL	NAC/PROV.	ORG/MINIST.	REPARTICION	SECTOR			FECHA DE INGRESO A.T.E.

NOTA: Con esta ficha Ud. queda afiliado a A.T.E. Entréguela en su seccional, delegación o a su delegado, o mándela por correo al Consejo Directivo Central de A.T.E. - Depto. Afiliaciones, Av. Belgrano 2527 (1096) Capital Federal.