



# Obra Social de Conductores Camioneros y Personal del Transporte Automotor de Cargas

PERSONERÍA SOCIAL 1-0320 – RES. I.N.O.S. 683/80

Avda. Caseros 921

Tel./Fax: 4300-1294/0975/2191/2200

## EMPADRONAMIENTO DE BENEFICIARIOS

N° de Empresa	Zona	N° de Beneficiario

\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha

## DECLARACIÓN JURADA

Beneficiario Titular

Apellido:				Nombre:			
Fecha Nac.:				Doc. Tipo:		N°:	
Domicilio:				Teléfono:			C.P.:
Localidad:			Provincia:			Estado Civil:	
Empleado de la Empresa:				Teléfono:			
Domicilio:				C.P.:		Localidad:	
Provincia:			Tarea que realiza:			Categoría:	
Fecha de Ingreso:				N° de C.U.I.L.:			
Motivo de la declaración:							

## Declaro Bajo Juramento Tener a Cargo los Siguietes Familiares Directos con Derecho a La Prestación

Apellido y Nombres Completos	Fecha de Nacimiento			Parentesco	Documento		Firma del beneficiario
	Día	Mes	Año		Tipo	Número	

Cónyuge.

Hijos solteros hasta 21 años de edad.

Hijas solteras a cargo exclusivo (menores de 21 años que no perciban retribución alguna).

Hijos incapacitados sin límite de edad.

Padres a cargo exclusivo (cuando los mismos no perciban retribución alguna).

**NOTA IMPORTANTE:** Todo beneficiario que falseare la versión de esta declaración se hará pasible a la aplicación de las medidas que pudiere corresponder quedando a su vez **ANULADA** La Misma.  
Todo cambio de domicilio deberá comunicarse a la brevedad.

- Completar **TOTALMENTE el formulario a máquina**, o en letra imprenta.
- Este formulario debe completarse sin utilizar los espacios sombreados.
- Debe presentarse firmado por el titular y por el empleador, debiendo la firma de este estar certificada en el espacio destinado para este fin.

## DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR

- Fotocopia autenticada de:
  - Documento de identidad del titular y su grupo familiar.
  - Acta de matrimonio y partida de nacimiento de los hijos.
  - Últimos tres recibos de sueldo.
  - Acta de matrimonio o de divorcio; cuando los titulares sean mujeres, casadas o divorciadas respectivamente, aún cuando no incorporen familiares a cargo.
  - Certificado de concubinato por Juez de Paz.
  - D.N.I. o C.I., o de no contar con dichos documentos, certificado de residencia y permiso de trabajo, junto con el documento del país de origen, cuando los titulares sean extranjeros.
  - Constancia de C.U.I.L. del titular y Grupo Familiar.
  - CODEM.

### Declaración Jurada Titular

Declaro bajo juramento que los integrantes de mi grupo familiar no primario incluido en el presente formulario, no son beneficiarios de Obra Social alguna ni perciben ingresos de ningún tipo, comprometiéndome al reintegro de los gastos que ocasionan las prestaciones brindadas en el caso que se compruebe la falsedad en la información suministrada.

\_\_\_\_\_  
Firma

### Certificación de Empresa

Certifico en mi carácter de declaración jurada que el titular responsable del grupo familiar que declaro en el presente formulario, se desempeña a la fecha en relación de dependencia en esta empresa. Asimismo me comprometo a efectuar las retenciones de los aportes correspondientes a esa Obra Social, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

\_\_\_\_\_  
Firma

### Reservado Federación Nacional de Trabajadores Camioneros

Intervenido por Sector

Ctas. Ctes.	Administ.	C. Cómputos	Auditoria

Deberá efectuarse ante institución bancaria,  
Escribano público, policía o juez de paz.