



# Asociación Trabajadores del Estado

Personería Jurídica y Gremial N° 2



ESCRIBIR A MAQUINA O CON LETRAS DE IMPRENTA

SECCIONAL	Consejo Directivo Capital Federal			
APELLIDOS	.....			
NOMBRES	.....			
DOMICILIO PARTICULAR	.....		TELEFONO	.....
LOCALIDAD	COD. POST.	PROVINCIA		.....
MINISTERIO	.....			
SECRETARIA	.....			
REPARTICION	FECHA DE INGRESO A LA REPARTICION			.....
PROFESION	ESTADO CIVIL			.....
NACIONALIDAD	SEXO			.....
FECHA DE NACIMIENTO	.....			
L.E./L.C./D.N.I.	C.U.I.L. N°			.....
LEGAJO N°	JUBILADO N°			.....

### DECLARACION JURADA DE GRUPO FAMILIAR A CARGO

	SEXO	Fecha de nacimiento	Documento DNI/LC/LE	Apellido y Nombre
CONYUGE				
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 ATE

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

### Servicio de Sepelio

Adhiere al servicio de sepelio SI  NO   
Importante en caso de adherir completar formulario siguiente

Amparados			
Apellido y Nombre	Fecha de nacimiento	Documento DNI/LC/LE	Parentesco

Fecha / / Firma .....

#### PARA SER COMPLETADO POR EL DELEGADO:

CERTIFICO HABER AFILIADO AL COMPÁÑERO DETALLADO EN LA PRESENTE QUIEN ME ACEPTO LA AFILIACIÓN Y EL DESCUENTO EN CONCEPTO DE CUOTA SINDICAL DE ACUERDO A NUESTRO ESTATUTO.

Firma .....

Aclaración .....

Documento .....

Fecha .....



Asociación  
Trabajadores del Estado

