

SOLICITUD DE AFILIACION DE INDIRECTOS

En mi carácter de afiliado directo a la Obra Social SEROS, solicito incorporar a mi familiar cuyos datos se detallan, adjuntando la documentación correspondiente a tal fin.

Afiliación pretendida: _____

Nombre y Apellido del Titular: _____

DNI N.º: _____ Domicilio: _____

Localidad: _____ Teléfono de Contacto: _____

Repartición Empleadora: _____

Mail: _____

FAMILIAR A INCORPORAR

Nombre y Apellido: _____

DNI N.º: _____ Parentesco: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

La presente solicitud de afiliación como los datos consignados en el presente, tienen carácter de **DECLARACION JURADA**.-----

El suscripto declara conocer la reglamentación del artículo 9° de la Ley XVIII N.º 12, prestando conformidad a la adhesión de la misma y toma conocimiento de que cualquier falsedad, omisión o inexactitud de la presente declaración jurada, deliberada o no, invalidará la presente afiliación sin perjuicio del derecho de SEROS a iniciar acciones civiles y penales (artículo 172 del código Penal de la Nación Argentina) que pudieran corresponder.-----

El trámite de renovación es exclusiva responsabilidad del titular de la Obra Social, encontrándose exento el Instituto de la falta de presentación en los plazos establecidos.-----

Firma del afiliado Titular: _____

Certifico que la **FIRMA/Impresión digital** que antecede, ha sido puesta en mi presencia y corresponde : _____

Firma de Agente ISSyS

Fecha de solicitud: ____/____/____