

COMPLEJO POLIDEPORTIVO 17 DE OCTUBRE

Día de la Familia 2024

JUBILADOS/AS

Lugar y Fecha

--

Datos del Afiliado Principal

<i>Apellido y Nombre</i>	<i>Documento</i>

<i>Empresa / Jubilado</i>	<i>Número de Afiliado</i>	
	<i>Sindicato</i>	<i>OSSEG</i>

SOLICITO TRASLADO: SI NO

Datos del hijos a cargo (Participantes)

<i>Apellido y Nombre</i>	<i>Documento N°</i>	<i>Parentesco</i>	<i>Fecha de nacimiento</i>

UNA VEZ COMPLETO, ENVIAR EL FORMULARIO A:

movidas@ssra.org.ar