ANSES

Administración Nacional de la Seguridad Social

Lugar y fecha

Referencia:

Titular:

CUIT - CUIL

EXPTE. Nº

En a los del mes de se presenta el titular de las presentes actuaciones DNI-LC-LE-CI Nº CUIL y en este acto manifiesta no poseer en su poder ninguna otra prueba documental tendiente a la acreditación de los servicios desempeñados en por el período al .

DETALLE DE PRUEBAS

Recibos de Sueldo ○ Si ○ No período

Constancia de Afiliación ○ Si ○ No

Constancia de Obra Social ○ Si ○ No

Constancia Sindical ○ Si ○ No

Otras pruebas

Firma del Iniciador

X

Firma del Titular