



CAJA PREVISIONAL PARA PROFESIONALES DE LA PROVINCIA
DEL
NEUQUEN
LEY N° 2.045 - 2.223

Solicitud de inscripción

NEUQUEN, ____ de _____ de 200_

Por la presente solicito, al Directorio de la Caja Previsional para Profesionales de la Provincia del Neuquén, la afiliación al Sistema de Jubilaciones, Pensiones y Retiros previsto en la Leyes Provinciales N° 2.045 y 2.223.

APELLIDO:.....

NOMBRES:.....

PROFESION:.....

TIPO de DOC..... N°.....¹ F. Nacimiento/...../.....

N° de CUIT:

Firma y Sello

Constatación Institucional

Por la presente cumpla en informar que los datos declarados por el solicitante, son coincidentes con los registros del, y que se encuentra matriculado bajo el Legajo Profesional N°, desde el/...../.....

Neuquén,/...../.....

Firma y Sello del Presidente

¹ Adjuntar fotocopia autenticada de D.N.I., 1° y 2° hoja y todos los cambios de domicilio (sig. al ult. en blanco). y Certificado de Salud para los mayores de 45 años.