

1	
	NOMBRE DE LA ENTIDAD

2	1	AFIL. DIRECTO
	2	AFIL. A CARGO
	3	ALTA
	4	MODIFICACIONES
	5	RENOVACIONES
	6	CONTINUIDAD

USO DE IOMA	3	05	ENTIDAD PRIVADA CON RELACIÓN DE DEPENDENCIA
		06	ENTIDAD PRIVADA SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA
		07	ENTIDAD PÚBLICA CON RELACIÓN DE DEPENDENCIA
		08	ENTIDAD PÚBLICA SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA
		09	ENTIDAD PÚBLICA EN OTRA SITUACIÓN

4	
	NÚMERO DE AFILIADO

5	
	APELLIDO Y NOMBRES

6					
	DOMICILIO	NÚMERO			

7			
	LOCALIDAD AFILIADO DIRECTO	CÓDIGO	

8			
	PARTIDO	CÓDIGO	

9			
	PROVINCIA	CÓDIGO	

10	
	TELÉFONO

11	
	E-MAIL

ESTADO CIVIL	12	1	SOLTERO
		2	CASADO
		3	VIUDO
		4	DIVORCIADO
		5	SEPARACIÓN LEGAL
		6	SEPARACIÓN DE HECHO

13	
	FECHA DE NAC.

14				
	TIPO	CÓD.	NÚMERO	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			

USO DE IOMA	
15	
	FECHA DE ALTA
16	
	NÚMERO DE LA ENTIDAD

FAMILIARES A CARGO	BARRA	EST.CIVIL			FECHA NAC.			CÓD. PAR.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CÓD. ALTA
		Sol	Cas	Con	DÍA	MES	AÑO		TIPO	CÓD	NÚMERO	

CALLE - CAMINO - PARAJE - LUGAR - ESTABLECIMIENTO	NÚMERO	LOCALIDAD	PROVINCIA	

_____	_____	_____
LUGAR Y FECHA DE AFILIACIÓN	FIRMA Y ACLARACIÓN AFILIADO DIRECTO	FIRMA RESPONSABLE IOMA

CERTIFICACIÓN DE FIRMA	
(Deberá ser efectuada por la/s persona/s designada/s en el convenio celebrado entre el IOMA y la Entidad Adherida)	
CERTIFICO que la firma que antecede es auténtica y pertenece a _____	
fecha de ingreso a la Entidad _____.	
LUGAR Y FECHA _____	

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE	