



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones



FR - 35

Rev. 2 – Feb / 20

*Todos los datos consignados en el presente formulario revisten el carácter de **Declaración Jurada**.*

Alta de Organismo Aportante: Escuelas

A – DEL ORGANISMO
Nombre de la Escuela:
Numero: C.U.I.T:
DOMICILIO
Calle: N°:
Departamento: Localidad: Código Postal:
Correo electrónico: Teléfono:
B – DEL RESPONSABLE DE PRESENTAR LAS DDJJ DEL ORGANISMO
Apellido: Nombre/s:
Tipo de documento: (1=L.E, 2=L.C, 3=DNI, 4=Otro) Numero de documento:
Sexo:C.U.I.L del responsable de presentar DDJJ:
Firma y Aclaración _____
C – DE LA ENTIDAD RESPONSABLE
Nombre: Tipo Jurídico:
DOMICILIO
Calle: N°: Piso: D°:
Localidad: Provincia: Código postal:
C.U.I.T:
<i>Terminado el trámite administrativo correspondiente, enviar a la Sectorial de Informática para codificar.</i>