



Sindicato Empleados de Comercio de San Martín

DELEGACIONES

- ▶ **SEDE CENTRAL SAN MARTÍN:** CALLE 99 N° 1960 - TE.: 4755-7360
- ▶ **CASEROS:** MORENO N° 4930 - TEL.: 4716-1774
- ▶ **SAN MIGUEL:** SARMIENTO 1169 - TEL.: 4664-2112
- ▶ **JOSÉ C. PAZ:** PUEYRREDÓN N° 1530 - TEL.: 02320-434972

- ▶ **PILAR:** ITUZAINGO N° 782 - TEL.: 02304-428700
- ▶ **ESCOBAR:** 25 DE MAYO N° 671 - TEL.: 0348-4424453
- ▶ **HURLINGHAM:** AV. VERGARA 2675 - TEL.: 4450-7296

▶ www.secsanmartin.com.ar

FILIAL SAN MARTÍN DE LA F.A.E.C.Y.S.
ADHERIDA A LA CGT
PERSONERÍA GREMIAL N° 677

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS

SAN MARTÍN, DE DE

N° DE CUENTA:

RAZÓN SOCIAL:	
NOMBRE DE FANTASÍA:	
N° DE CUIT:	FECHA INICIO ACTIVIDADES: / /
DOMICILIO CALLE:	N°:
ENTRE CALLE:	Y CALLE:
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:	SUCURSALES:
EMAIL:	
RUBRO:	CANTIDAD DE EMPLEADOS:
ACTIVIDAD PRINCIPAL:	

ADMINISTRACIÓN Y/O TITULAR CONTABLE:	
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:	EMAIL:

La empresa de referencia se notifica por medio de la presente, de su obligación de cumplir como agente de retención de las disposiciones del Convenio Colectivo de Trabajo 130/75 Art.100 (cuota obligatoria), Art.101 (cuota voluntaria si la hubiere). Tal obligación consistirá exclusivamente en la práctica de la retención, no existiendo para la misma contribución alguna. Salvo que omita retener o no aporte las sumas retenidas, casos en que le cabrán disposiciones legales en materia civil, comercial y penal.

POR FISCALIZACIÓN

FIRMA AUTORIZADA Y ACLARADA

Formulario de solicitud de inscripción de empresas por duplicado y adjuntar LISTADO DE PERSONAL y FOTOCOPIAS de: Constancia de CUIT de la razón Social (empleador). Documento del titular firmante, Contrato Social. (Horario: 9:00hs. a 17:00hs. 2do. Piso. Departamento de Fiscalización. Tel.: 4755-7360 Int. 147/148)
El presente formulario deberá estar certificado por Escribano, Banco o Juez de Paz.
LA EMPRESA NO SERA INSCRIPTA SI FALTARA ALGUN DATO DE LOS REQUERIDOS.