

SOLICITUD DE AFILIACION PÓLIZA

N°:

EMPLEADOR CUIT N°:

En caso de poseer más establecimientos adjuntar en hoja adicional, con numeración correlativa. Usted puede descargar esta planilla desde www.asociart.com.ar/servicios/formularios
 Si la Empresa posee más de 5 Establecimientos, podrá enviarnos el detalle requerido en archivo digital junto con una copia firmada en el original, de acuerdo con el siguiente detalle:

- Extensión: xls o csv.

- Campos (por favor respete el orden enunciado, generando un registro o línea por cada establecimiento)

- N° Establecimiento – Código de Actividad – Descripción Actividad – Calle – N° - Localidad – Provincia – CP – Cantidad Trabajadores - Teléfono

DETALLE DE ESTABLECIMIENTOS:**Según lo establece el art. 2° de la Ley N° 19.587:**

"...los términos 'establecimiento', 'explotación', 'centro de trabajo' o 'puestos de trabajo' designan todo lugar destinado a la realización o donde se realicen tareas de cualquier índole o naturaleza con la presencia permanente, circunstancial, transitoria o eventual de personas físicas, y a los depósitos y dependencias anexas de todo tipo en que las mismas deban permanecer o a los que asistan o concurren por el hecho o en ocasión del trabajo o con el consentimiento expreso o tácito del principal ...".

En virtud de lo establecido en la norma precedente, los buques serán asimilables a un establecimiento.

ESTABLECIMIENTO EV-01:

Empresa Contratante:	Razón Social:	CUIT:
----------------------	---------------	-------

Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99)

Breve Descripción de la Actividad:

Ubicación/Domicilio Completo:	Localidad:	Provincia:	CP/CPA:
-------------------------------	------------	------------	---------

Cantidad de Trabajadores:

Teléfono/s:

ESTABLECIMIENTO EV-02:

Empresa Contratante:	Razón Social:	CUIT:
----------------------	---------------	-------

Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99)

Breve Descripción de la Actividad:

Ubicación/Domicilio Completo:	Localidad:	Provincia:	CP/CPA:
-------------------------------	------------	------------	---------

Cantidad de Trabajadores:

Teléfono/s:

ESTABLECIMIENTO EV-03:

Empresa Contratante:	Razón Social:	CUIT:
----------------------	---------------	-------

Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99)

Breve Descripción de la Actividad:

Ubicación/Domicilio Completo:	Localidad:	Provincia:	CP/CPA:
-------------------------------	------------	------------	---------

Cantidad de Trabajadores:

Teléfono/s:

ESTABLECIMIENTO EV-04:

Empresa Contratante:	Razón Social:	CUIT:
----------------------	---------------	-------

Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99)

Breve Descripción de la Actividad:

Ubicación/Domicilio Completo:	Localidad:	Provincia:	CP/CPA:
-------------------------------	------------	------------	---------

Cantidad de Trabajadores:

Teléfono/s:

ESTABLECIMIENTO EV-05:

Empresa Contratante:	Razón Social:	CUIT:
----------------------	---------------	-------

Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99)

Breve Descripción de la Actividad:

Ubicación/Domicilio Completo:	Localidad:	Provincia:	CP/CPA:
-------------------------------	------------	------------	---------

Cantidad de Trabajadores:

Teléfono/s:

En _____	a los _____	días del mes de _____	de _____
----------	-------------	-----------------------	----------

Firma Empleador: _____

Apellido y Nombre: _____

DNI N°: _____

Personería Invocada: _____