



# OSEIV

Obra Social Empleados  
de la Industria del Vidrio

Buenos Aires, ..... de ..... de 20 .....

Quien suscribe ..... CUIL N° ..... autorizo a la empresa ..... a descontar de mi remuneración total el ..... % más por tener familiares a mi cargo. El mismo deberá ser depositado a través del sistema AFIP cuenta Nro. 12240-1, según lo determina la Ley 23.660 en su artículo 9no.

Asimismo, declaro haber entregado a dicha Obra Social toda la documentación requerida haciéndome responsable por ella en cuanto a la veracidad de la misma.

.....  
*Firma y Aclaración*

Buenos Aires, ..... de ..... de 20 .....

Recibimos la autorización de nuestro empleado ..... y nos comprometemos a descontarle de su remuneración desde este mes inclusive, el ..... % adicional de Obra Social por poseer familiares a cargo, según lo determina el artículo 9no. de la Ley 23.660 y depositarlo en la cuenta de OSEIV.

.....  
*Firma, Aclaración y sello de la Empresa*

**Insc. R-NOS 1-22401**

Av. Carabobo 217 • C1406DGC • CABA • T: 4632.5161 / 6617 (Int. 109/110) • WSP: 11.6532.0470  
www.oseiv.com.ar - afiliaciones@oseiv.com.ar