UNIÓN de ÁRBITROS DEPORTIVOS de ARGENTINA



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS PERSON	ALES								
APELLIDO Y NOMBR	RES:								
FECHA DE NACIMIEN	/	(dd/mm/aaaa)			LUGAR:				
DNI:			CUIL:			NACIONALIDAD:			
DOMICILIO:									
LOCALIDAD:		PF	ROVINCIA:			C.P.			
ESTADO CIVIL:	SOLTERO/A		CASADO/A		DIVORCIADO/A		VIUDO/A		CONCUBINO/A
OBRA SOCIAL: SI / NO CUAL:									
DATOS FAMILIA	RES								
PARENTESCO	,	APELLID	LIDO y NOMBRE		EDAD		SEXO		
CÓNYUGE									
HIJO/A									
HIJO/A									
HIJO/A									
HIJO/A									
DATOS EDUCATI	vos								
ESTUDIOS CURSADOS PR		PRIMAR	IOS	SECUNDARIOS			TERCIARIOS		
TITULO / CARRERA:									
DATOS LABORA	LES								
LIGA A LA QUE PERT	TENECE:								
OTROS TRABAJOS: SI / NO					LUGAR:				
OTROS DATOS									
TEL PARTICULAR: CELULAR:									
EMAIL:									
FECHA DE INGR	ESO:	.//	(dd/m	ım/aaaa)					
ACEPTADO POR COM	IISIÓN DIRE	ECTIVA E	N REUNIÓN I	DEL DÍA					ESCANEA EL QR

ACLARACIÓN

FIRMA