



ACTA DE DENUNCIA:

En la ciudad de Santiago del Estero, a los ____ días del mes de _____ del año : ____

Se presenta el afiliado _____

Con domicilio en: _____

_____ teléfono _____

con Documento N° _____

identificado como afiliado de la obra social bajo el N° _____ y viene por

este acto a manifestar los siguientes hechos: que en la fecha: ____/____/____

(describir y precisar los hechos y/o motivos de la denuncia)

No siendo para más se da por finalizado el acto firmando quien comparece, de conformidad al pie por ante mi que doy fe, conste.

Firma del agente IOSEP

Firma del afiliado

aclamación de firma

aclamación de firma