

**Departamento de Control de Opciones** \_\_\_\_\_

**Solicitud de Unificación de Aportes entre cónyuges**

Me dirijo a ustedes a fin de solicitar la Unificación de Aportes entre cónyuges.

Mi nombre y apellido es \_\_\_\_\_

CUIL \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_.

**Marcar según corresponda, trabajo como:**

Relación de dependencia para la empresa: \_\_\_\_\_

Monotributista     Servicio Doméstico     Soy Jubilado/a o pensionado/a

**Mi Obra Social es** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ RNAS \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

El nombre y apellido de mi cónyuge/concubino/a es \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CUIL \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_.

**Mi cónyuge/concubino/a, trabaja como:**

Relación de dependencia para la empresa: \_\_\_\_\_

Monotributista     Servicio Doméstico     Es Jubilado/a o pensionado/a

**Su Obra Social es** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ RNAS \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Con motivo de gozar los mismos beneficios y concentrar los aportes en uno de los Agentes del Seguro según lo establece el Capítulo III del Dto.292/95 y en virtud del art. 1 de la Ley 23.660 inc.

a), b), c) y h) que establece la posibilidad de unificación de aportes entre cónyuges, **solicitamos que se unifiquen en** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ RNAS \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del beneficiario titular

\_\_\_\_\_  
Firma del cónyuge/concubino

**Dirección** \_\_\_\_\_ **Código Postal** \_\_\_\_\_

**Localidad** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

**Teléfono** ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ **Mail** \_\_\_\_\_

Adjunto copias/archivos PDF *-imprescindibles para realizar este trámite-* de: DNI frente y dorso de ambos cónyuges - Certificado de matrimonio o concubinato. Además según corresponda: **Relación de Dependencia:** Certificado Laboral o en su defecto copia de recibo de sueldo donde figure la Obra social de la rama de la actividad - **Monotributista:** F184, F152, último comprobante de pago - **Monotributista social:** Inscripción en el Registro Nacional de Efectores de Desarrollo Local y Economía Social - **Servicio doméstico:** F102 AFIP, último comprobante de pago - **Jubilado o Pensionado:** Último recibo de haberes - Certificación del vínculo otorgado por ANSES.