UPSRA
UNION PERSONAL DE SEGURIDAD
REPUBLICA ARGENTINA

# Formulario de Actualización de Datos

_____ de _____ / 20_____

Seccional / Delegación _____

Apellido _____ Nombre/s _____

Nº Afiliado _____ D.N.I. _____

Tel. fijo _____ Celular _____

Email _____ ¿Es propietario de su vivienda? SI ❑ NO ❑

Trámite que desea realizar: (marcar con una X y completar los campos correspondientes al trámite)

## ☐ 1.SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO

Provincia _____ Localidad _____

Calle _____ Nº _____ Piso _____ Dpto. ____ Cód. Postal: _____

## ☐ 2.SOLICITUD DE CAMBIO DE SECCIONAL O DELEGACIÓN

De _____ A _____

Motivo _____

Aceptado _____ Motivo _____

## ☐ 3.DECLARACIÓN JURADA DEL GRUPO FAMILIAR

| Apellido y Nombres | Fecha Nacimiento | Parentesco | Estado Civil | D.N.I. | E-mail | Tel. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| Firma Afiliado | Firma Delegado | Firma Sede Central |
|---|---|---|
| Aclaración | Aclaración | Aclaración |

1y2. Para cualquiera de estos dos trámites el afiliado deberá presentar 1 fotocopia de un servicio a su nombre o cualquier documentación que certifique el cambio de domicilio.
3. Para este trámite deberá presentar fotocopia de DNI del grupo familiar/ certificado de nacimiento ó libreta de casamiento, dependiendo de cada caso.

U.P.S.R.A. Unión del Personal de Seguridad de la República Argentina
Tucumán 3689 (C1189AAS) CABA - Argentina - Tel. (011) 4959-6500
**afiliaciones@upsra.org.ar**