



PROVINCIA DEL CHUBUT

FORMULARIO: REGIMEN DE ABSTENCION DEL DEBITO LABORAL

Repartición Certificante:

Ministerio:

APELLIDO/S y Nombre/s completos:

Fecha de Nacimiento:

DNI /LE/LC/CI N°:

Teléfono:

E-mail:

Domicilio:

Fecha de Ingreso a la Administración Pública Provincial:

SERVICIOS PRESTADOS EN LA ADMINISTRACION PÚBLICA PROVINCIAL

Table with 5 columns: Carácter de los Servicios, Organismo, DESDE (D, M, A), HASTA (D, M, A), and TIEMPO (D, M, A). It contains multiple rows of dotted lines for data entry.

SERVICIOS PRESTADOS ANTERIORES (NACIONAL – PROVINCIAL – MUNICIPAL)

Table with 5 columns: Carácter de los Servicios, Organismo, DESDE (D, M, A), HASTA (D, M, A), and TIEMPO (D, M, A). It is currently empty for data entry.

DETALLE DE AUSENCIAS Y LICENCIAS SIN GOCE DE SUELDO

Table with 9 columns: DESDE (D, M, A), HASTA (D, M, A), and TIEMPO A REDUCIR (D, M, A). It is currently empty for data entry.

TIEMPO TOTAL A DEDUCIR

Three empty boxes for entering the total time to be deducted.

¿Percibe algún beneficio otorgado por ANSES? SI/NO

Observaciones:.....

Declaro que los datos consignados en este formulario son exactos y completos.

ACEPTO acogerme al Régimen de Abstención del Debito Laboral LEY XVIII N° 105, artículo 1° y 4°-sustituidos por LEY XVIII N° 112.