



ANEXO I

Registro de trabajadores DECRETO N° 219/2020 D.E.M.

MUNICIPALIDAD DE SEGUI

Sargento Cabral 432 Seguí - Entre Ríos - C.P 3117

El que suscribeDNI
....., declara que los datos consignados en el formulario son correctos, completos y que la presente se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad. Declarando conocer la normativa municipal referido al trámite del presente formulario.

NOMBRE Y APELLIDO:	
DNI:	
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	
TELEFONO:	
LUGAR DE TRABAJO:	
DOMICILIO LABORAL:	
DIAS Y HORARIOS DE TRABAJO:	
VEHICULO EN EL QUE SE TRASLADA:	
PATENTE:	

LUGAR Y FECHA.....

FIRMA.....

ACLARACION.....