|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Trámite** |  |  | **Nº Trámite** | Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **DATOS DEL RECLAMO** | | | |
| Tipo de Trámite | |  | Iniciado por |  |
| Objeto | |  | Encuadre Legal |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | **DATOS DE LA PARTE TRABAJADORA** | | | |
| Apellido y Nombre | |  | | |
| E/LC/DNI Nº | |  | CUIL |  |
| Correo electrónico | |  | Tel./Celular |  |
| Sexo | |  | Fecha de Nacimiento |  |
| Nacionalidad | |  | Estado |  |
| Domicilio | |  | Provincia/Jurisdicción |  |
| Fecha de Ingreso | |  | Fecha de Egreso |  |
| Categoría | |  | Convenio Colectivo de Trabajo |  |
| Remuneración (bruta) | |  | Importe Reclamado |  |
| Siniestro | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **DATOS DE LA PARTE EMPLEADORA** | | | |
| Razón Social y/o nombre y apellido | |  | | |
| CUIT Nº | |  | Teléfono |  |
| Domicilio | |  | Provincia/Jurisdicción |  |
| Actividad | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | **ASISTENCIA LEGAL/SINDICAL/EMPRESARIAL DE LA PARTE RECLAMANTE** | | | |
| Carácter | |  | Matrícula (Tomo y folio) |  |
| Apellido y Nombre | |  | LE/LC/DNI Nº |  |
| Domicilio | |  | | |
| Teléfono | |  | Celular |  |
| Correo Electrónico | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PRESENTANTE** | |
|  | |
| **CARÁCTER** |  |