



## Novedades sobre datos de domicilio

**S**

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social • Dirección del Servicio de Conciliación Laboral Obligatoria  
Ley Nº 24.635 - Decreto Nº 1.169/96, modif. por el Dec. Nº 1.347/99

DENUNCIA DE NUEVO DOMICILIO

RATIFICACION DE DOMICILIO

Cédula (bajo responsabilidad)

SI

NO

(Marcar con una "X" el casillero que corresponda)

### IDENTIFICACION DEL RECLAMANTE <sup>1</sup>

Trabajador

Empleador

Expediente Nº \_\_\_\_\_

Fecha / / \_\_\_\_\_

### DATOS DEL EMPLEADOR

Nombre de la empresa o nombre y apellido: \_\_\_\_\_

Domicilio - Calle: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_

Piso: \_\_\_\_\_

Depto.: \_\_\_\_\_

C. Postal: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Depto. Partido: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Actividad<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PRESENTANTE

ACLARACION DE LA FIRMA

CARACTER <sup>3</sup>

**Notas:** transcribir los datos solicitados en letra imprenta. En caso de varios trabajadores y/o empleadores, se deberá volcar esta información en otros formularios iguales al presente.

1. Marque con una cruz quien es el que inicia el reclamo: si es el trabajador o el empleador.

2. Escriba la rama de la actividad de la empresa (EJ. transportista)

3. Carácter: indicar si el que presenta el formulario es el titular, apoderado, representante, etc.