

FICHA 5 - BAJA

1																	2				
	NOMBRE DE LA ENTIDAD, MINISTERIO, MUNICIPALIDAD, EMPRESA, etc.																	N° DE ENTIDAD			
3											4										
	ORIGEN AFILIADO											N° DE AFILIADO									
5	TIPO Y N° DOCUMENTO DEL AFILIADO A DAR DE BAJA								6				BAJA DEL AFILIADO DIRECTO Y SUS FAMILIARES								
									1												
									2				BAJA FAMILIAR SOLAMENTE								
	1	2	3	4	5	6	7	8													
	LIBRETA DE ENROLAMIENTO	LIBRETA CIVICA	C.I. PROVINCIA DE BUENOS AIRES - VARON	C.I. PROVINCIA DE BUENOS AIRES - MUJER	C.I. OTRAS JURISDICCIONES - VARON	C.I. OTRAS JURISDICCIONES - MUJER	OTROS DOCUMENTOS - VARON	OTROS DOCUMENTOS - MUJER													
									7												
									APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO DIRECTO												
									8												
									APELLIDO Y NOMBRES DEL PARIENTE EN CASO DE BAJA (Del familiar solamente)												
									9					10	Día	Mes	Año	11	Día	Mes	Año
									Código BAJA				FECHA BAJA				FECHA FINALIZACION BAJA				

LUGAR Y FECHA _____

FIRMA Y ACLARACION
AFILIADO DIRECTO

FIRMA RESPONSABLE DE LA ENTIDAD
O REPARTICION EMPLEADORA

FIRMA RESPONSABLE IOMA

FICHA 5 - BAJA

1																	2				
	NOMBRE DE LA ENTIDAD, MINISTERIO, MUNICIPALIDAD, EMPRESA, etc.																	N° DE ENTIDAD			
3											4										
	ORIGEN AFILIADO											N° DE AFILIADO									
5	TIPO Y N° DOCUMENTO DEL AFILIADO A DAR DE BAJA								6				BAJA DEL AFILIADO DIRECTO Y SUS FAMILIARES								
									1												
									2				BAJA FAMILIAR SOLAMENTE								
	1	2	3	4	5	6	7	8													
	LIBRETA DE ENROLAMIENTO	LIBRETA CIVICA	C.I. PROVINCIA DE BUENOS AIRES - VARON	C.I. PROVINCIA DE BUENOS AIRES - MUJER	C.I. OTRAS JURISDICCIONES - VARON	C.I. OTRAS JURISDICCIONES - MUJER	OTROS DOCUMENTOS - VARON	OTROS DOCUMENTOS - MUJER													
									7												
									APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO DIRECTO												
									8												
									APELLIDO Y NOMBRES DEL PARIENTE EN CASO DE BAJA (Del familiar solamente)												
									9					10	Día	Mes	Año	11	Día	Mes	Año
									Código BAJA				FECHA BAJA				FECHA FINALIZACION BAJA				

LUGAR Y FECHA _____

FIRMA Y ACLARACION
AFILIADO DIRECTO

FIRMA RESPONSABLE DE LA ENTIDAD
O REPARTICION EMPLEADORA

FIRMA RESPONSABLE IOMA