

SOLICITUD DE CARTA DE EXTRAÑA JURISDICCIÓN PARA AFILIADOS A IOMA

Tte: _____

Apellido y Nombres _____ N° DNI _____ N° afiliado: _____

Lugar a Transferir /

Domicilio: _____

Provincia de _____

Dirección de correo electrónico _____

Teléfono: _____

**Cumplimentar los siguientes requisitos documentales antes de enviar el trámite y tildar.
En el presente trámite adjunto:**

- Credencial original
- Constancia de cambio de domicilio en el DNI o Certificación de domicilio
- Fotocopia de DNI de todo afiliado que se traslade
- Fotocopia de último recibo de sueldo.
- Documentación que avale el vínculo (certif. de matrimonio - Part de Nacimiento)
- Anses del Conyuge

En caso de ser afiliado en actividad y por razones laborales requiere una carta en Extraña Jurisdicción (Docente, Médico, Policía). **Deberá agregar a la documentación anterior**

- Resolución de traslado
- Situación de revista
- Toma de posesión del cargo

En caso de ser afiliado en zona limítrofe adjuntar:

- Fotocopia de recibo de sueldo
- Fotocopia de Constancia de cambio de domicilio en el DNI o certificado de domicilio

Para la renovación de agentes en actividad:

- Fotocopia último recibo de sueldo
- Situación de revista

Tomo conocimiento que esta solicitud se renueva anualmente y que debo informar a la Obra Social de la provincia donde me traslado, en caso de retornar a la provincia de Buenos Aires.

Declaro bajo juramento, conocer y aceptar el régimen de coberturas de la Obra social de la provincia donde me radicaré, el cual me será aplicable desde el momento de mi Alta Afiliatoria en la provincia receptora.

Firma afiliado

Aclaración

Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 20____.

Sello de Delegación / Región

Firma y sello responsable
de la Delegación / Región