

SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO

Estimado beneficiario/a

Le informamos que el cambio de domicilio se podrá solicitar **hasta 2 (dos) veces por año**, cumpliendo con un período mínimo **de 6 (seis) meses de permanencia** para volver a solicitarlo.

Una vez realizado, el cambio impactará el **primer día hábil del siguiente mes**.

Se le recuerda al/la titular que deberá informar el domicilio particular de cada familiar a cargo, en caso de no habitar bajo la misma dirección.

Fecha: / /

A quien corresponda, Obra Social Ferroviaria

El que suscribe _____ DNI: _____ Tel.: _____
Mail: _____ en mi carácter de Titular en la Obra Social
Ferroviaria, solicito un cambio de domicilio a la calle: _____,
Número: _____, Piso/Dpto.: _____, Localidad: _____,
Provincia: _____, C.P.: _____

- **Mi grupo familiar tiene el mismo domicilio confirmado anteriormente:** **Sí** ☐ **No** ☐

En caso de tener un familiar a cargo que resida en otro domicilio, detallarlo a continuación.

NOMBRE DE FAMILIAR A CARGO	PARENTESCO	DNI	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P.

Firma _____ Aclaración _____