

FORMULARIO ANEXO PRÓRROGA DE DESPLAZAMIENTO O TRASLADO

EL TRABAJADOR / EMPLEADOR QUE SE INDIVIDUALIZA SOLICITA QUE LA PERSONA QUE SE INDICA CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACIÓN DE:

ARGENTINA CHILE

DURANTE UN PERÍODO DE:

ENTRE EL Y EL

1. TRABAJADOR

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	
CÉDULA NACIONAL DE IDENTIDAD O R.U.T. EN CHILE	NUMERO DE DNI O PASAPORTE EN ARGENTINA	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	NUMERO REFERENCIA EXPEDIENTE EN ARGENTINA	
_____	_____	_____
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
D D M M A A		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	

DIRECCIÓN COMPLETA		
(Calle, Número, Comuna, Ciudad, País, Código Postal, E-mail, Teléfono)		

2. EMPRESA DE ORIGEN

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NRO. IDENTIFICATORIO EN ARGENTINA / R.U.T. EN CHILE

DOMICILIO
(Calle, Número, Comuna, Ciudad, País, Código Postal, E-mail, Teléfono)

3. EMPRESA DE DESTINO

_____ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL											
[][][][][][][][][][][][][] NRO. IDENTIFICATORIO EN ARGENTINA / R.U.T. EN CHILE											
_____ DOMICILIO (Calle, Número, Comuna, Ciudad, País, Código Postal, E-mail, Teléfono)											

4. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAÍS DE ORIGEN

<input type="checkbox"/> CONVIENE EN	<input type="checkbox"/> NO CONVIENE EN
QUE LA PERSONA YA INDIVIDUALIZADA CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACIÓN DE	
<input type="checkbox"/> ARGENTINA	<input type="checkbox"/> CHILE
_____ NOMBRE	
_____ DIRECCIÓN (Calle, Número, Ciudad, País, Código Postal, E-mail, Teléfono)	
FECHA	[][][][][][][]
_____ TIMBRE O SELLO	_____ FIRMA

5. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAÍS DE DESTINO

CONVIENE EN NO CONVIENE EN

QUE LA PERSONA YA INDIVIDUALIZADA CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACIÓN DE

ARGENTINA CHILE

DESDE

D	D	M	M	A	A

 HASTA

D	D	M	M	A	A

NOMBRE

DIRECCIÓN
(Calle, Número, Ciudad, País, Código Postal, E-mail, Teléfono)

FECHA

--	--	--	--	--	--

TIMBRE O SELLO

FIRMA