



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN

ACTUALIZACION DE DOMICILIO

Nombre y Apellido:

Número de Empleado:

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

Lugar de Trabajo:

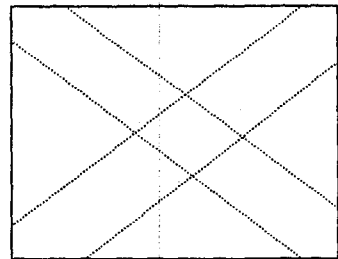
Teléfono Particular:

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

Domicilio:
.....

Localidad:

┌		└
┌		└
└		┌



La presente tiene carácter de Declaración Jurada al ____/____/____.-
Todo cambio debe ser comunicado dentro de las 72 horas a las Oficinas de Personal correspondiente.-

FIRMA DEL AGENTE