

DEPARTAMENTO DE TURISMO

Carlos Pellegrini 575 - 8° piso, (C1009ABK) Ciudad de Buenos Aires.

Tel.: 4327-3284/9 int. 3505/3506. Legajo N° 3380. registro (9213) Disp. 461/81.

SOLICITUD DE TURISMO JUBILADOS

Fecha de presentación



Nro. Solicitud

Datos Personales

CUIL.:

OBLIGATORIO

Espacio reservado para el
Departamento de Turismo

Documento Tipo ☒ DNI ☐ LE ☐ LC ☐ CI ☐ Otro

Numero

Apellido y nombres

Empleado en

Obra Social OSSEG

AMTRAS: SI ☐ NO ☐

Plan

N° Afiliado

N° Socio:

Sindicato del Seguro

Empresa

Antigüedad gremial:

N° Afiliado

Adherente ☐

Jubilado ☐

Productor ☐

Otro

Datos Adicionales

Domicilio

Localidad

Provincia

C.P.

F. Nacimiento

Nacionalidad

Estado Civil

Tel. Particular

OBLIGATORIO
Correo Electrónico

Tel. Celular

Tel. Contacto familiar

Prestación Solicitada

Hotel

Opción Hotel

2°

3°

Turno

Opción Turno

Nro.

Fecha ingreso

Fecha salida

2°

3°

SOLO DESAYUNO ☐

1/2 PENSIÓN ☐

PENSIÓN COMPLETA ☐

Cochera

Si ☐

No ☐

Tamaño del auto: Chico ☐

Mediano ☐

Grande ☐

Observaciones (uso interno)

Forma de Pago

Contado ☐

Tarjeta de crédito ☐

Beneficio exclusivo para afiliados al Sindicato del Seguro - adjuntar planilla para descuento de haberes. OBLIGATORIO

Anticipo

Cantidad de Cuotas

Recepción

(uso interno)

Fecha

Nombre del receptor

RECORDAR LLEVAR:

Credencial de OSSEG - Constancia ANSES

Medicación Especial - ¡MUY IMPORTANTE!



**SINDICATO DEL
SEGURO**

Formulario - TUR / 01 - Sep. 26

Hotel adjudicado (uso interno)	Turno
	Fecha desde
Habitaciones	Fecha hasta

Grupo Viajero		Si viaja el titular incluir en esta grilla				Habitación adjudicada (uso interno)
Documento		Fecha de nacimiento	Apellido y nombres	Parentesco	Edad	
Tipo	Número					
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				

Alojamiento

Indicar cantidad y tipo de habitaciones

PB Si ☐ No ☐ **CUNA** Si ☐ No ☐

Pasajeros

Indicar dietas especiales, dificultades motrices u otra observación necesaria. Adjuntar certificado médico.

Condiciones de contratación

Documentación: Para dar curso a la solicitud de prestación turística deberá presentarse la documentación requerida, siendo esta la vía de inicio del trámite.

Reserva: Una vez adjudicado el Plan de turismo solicitado se mantendrá la reserva únicamente hasta la fecha de pago pactada previamente.

Tarifas: Las tarifas publicadas son por persona, en base habitación doble, salvo especificación contraria

Servicios Incluidos. Alojamiento en habitaciones dobles, triples o cuádruples, con baño privado; en establecimientos pertenecientes al Sindicato del Seguro de la República Argentina, o contratados de similar categoría.
Régimen de pensión ajustado a pautas de servicios de cada destino.

Servicios no incluidos: Servicios extras, bar, llamados telefónicos, lavado y planchado de ropa, excursiones opcionales y cualquier otro gasto no especificado

Cancelaciones y reintegros Las cancelaciones deberán realizarse con 10 días de anticipación a la fecha del viaje.
En todos los casos se descontará el 10% en concepto de gastos administrativos, sobre el total facturado.
Los reintegros por cancelaciones de viajes, deberán ser solicitados por nota del titular y se realizarán una vez finalizada la temporada, aplicándose siempre el descuento antes mencionado.

IMPORTANTE: Salvo el grupo familiar afiliado, los acompañantes se contemplan en forma condicional.
Los hijos mayores de 21 a 24 años inclusive a cargo en OSSEG, alojan únicamente con el afiliado titular.
La Notificación y Pago deberán efectuarse en la fecha establecida, caso contrario la solicitud será tomada como cancelada.

La recepción de la presente solicitud no implica su adjudicación

Firma y aclaración solicitante

Notificación adjudicación (uso interno)	
Contacto	Fecha
Observaciones	