

Formulario OCL 103 N°.....

OCL N° **SOLICITUD DE INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL SERVICIO (por el conciliador)**

Datos a consignar en forma clara, precisa y completa.

NOMBRE Y APELLIDO

DNI |.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....|

CUIL |.....|.....| - |.....|.....|.....|.....|.....|.....|.....| - |.....|

NÚMERO DE MATRÍCULA

COMPETENCIA ASIGNADA: ☐ Gran Mendoza ☐ Tunuyán ☐ San Martín ☐ Santa Rosa
☐ San Rafael ☐ Malargüe ☐ General Alvear

Por medio de la presente, solicito **INTERRUPCIÓN TEMPORAL DEL SERVICIO**
 desde el día del mes de..... del año 20..... ; hasta el día
 del mes de del año 20.....

.....
 Firma y aclaración

Se debe presentar por duplicado en la Oficina de Conciliación Laboral.

Consultas: Mesa de Ayuda 4610314