

**ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO (A.R.T.)**

**FORMULARIO QUE DEBE ACOMPAÑARSE A LA  
SOLICITUD DE LICENCIA Y/O VIÁTICOS**

Nombre de la Empresa afiliada: **UNC - Facultad de Ciencias Económicas**\_\_\_\_\_

Número de CUIL: **30-54667062-3**\_\_\_\_\_

Apellido y nombre del solicitante que viaja:\_\_\_\_\_

CUIL:\_\_\_\_\_

Lugar de destino:\_\_\_\_\_

Fecha de salida:\_\_\_\_\_

Forma de traslado:\_\_\_\_\_

Hospedaje y teléfono:\_\_\_\_\_

Motivos del viaje:\_\_\_\_\_

Fecha de regreso:\_\_\_\_\_