



**PROGRAMA DE ASISTENCIA A LOS TRABAJADORES DE LOS  
TALLERES PROTEGIDOS DE PRODUCCION Res. SE N° 1183/21  
FORMULARIO DE SOLICITUD DE COBERTURA DE RIESGO DEL TRABAJO**

**CRT**

**1. SOLICITANTE**

1. El/la que suscribe, .....  
D.N.I./L.E./L.C./CUIL/CUIT N° ..... en mi carácter de Representante Legal de la Institución Responsable: .....  
CUIT N° ....., solicito Financiamiento de la Cobertura de Riesgo de Trabajo de la Propuesta de Fortalecimiento a nuestro cargo, en cumplimiento a lo establecido en los artículos 25 y 26 del Reglamento del PROGRAMA DE ASISTENCIA A LOS TRABAJADORES DE LOS TALLERES PROTEGIDOS DE PRODUCCIÓN - Anexo - de la Resolución de Secretaria de Empleo N° 1183/21
2. Asimismo, notifico al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social que se realizará la presentación a la Administración Federal de Ingresos Públicos del inicio o cese de los y las TcD a nuestro cargo, conforme a las modalidades, formularios, sistemas y plazos dispuestos por la Normativa legal vigente.

**2. ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO**

RAZÓN SOCIAL

C.U.I.T.

**3. PLANTEL**

CANTIDAD DE MIEMBROS

Firma del  
Representante  
Legal:

Aclaración:

Lugar y fecha



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO V. - FORMULARIO DE SOLICITUD DE COBERTURA DE RIESGO DEL TRABAJO

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.