

	FORMATO	Código	CHAD-RH-F-01.5
	VERIFICACION DOMICILIARIA	Versión:	00
		F. Emisión:	17.10.2016

I. Datos del empleado:

Nombre: _____ Puesto: _____

Dirección: _____

Estado civil: Soltero ☐ Casado ☐

Ocupación del cónyuge: _____

Tiene hijos: SI ☐ NO ☐ No: _____

Desarrolla otra actividad?: SI ☐ NO ☐ Cual? _____

Vive con otras personas? SI ☐ NO ☐ Parentesco: _____

II. Apreciación del Entrevistador:

Vivienda:

Tipo de inmueble: Dpto. ☐ Casa ☐ N° de pisos: _____

Estado patrimonial: Propio ☐ Alquilado ☐ Familia ☐ Otro _____

Estado Físico: Nueva ☐ Bueno ☐ Deteriorada ☐

Estilo de vida:

Costosa ☐ Moderada ☐ Precaria ☐

Bienes Observados:

Vehículo ☐ Televisión ☐ Cable ☐ Equipo de sonido ☐

VHS/DVD ☐ Comput. ☐ Otros _____

Observaciones: _____

La presente verificación domiciliaria se extiende como requisito para la certificación BASC de la Empresa.

Entrevistador:		Entrevistado:
Fecha:	Hora:	Parentesco:
Nº DNI:		Nº DNI: