

Fondo de Asistencia Laboral**Declaración Jurada del Empleador y Aceptación de la Entidad Habilitada
Selección de FCIA FAL - Adhesión al Reglamento de Gestión y Apertura
de la Cuenta Individual del empleador****FAL A Adherir:****Seleccionar**

¿Es cliente de Cucchiara y Cía. S.A. Agente de Liquidación y Compensación Integral?

SI☐**NO**☐

, CUIT N° , con domicilio legal en

representada en este acto por , DNI N° , en su carácter de

con facultades suficientes para este acto (en adelante, el "EMPLEADOR"), en el marco de lo dispuesto por el Título II de la Ley de Modernización Laboral N° 27.802, su Decreto Reglamentario N° 408/2026, la Resolución General CNV N° 1167/2026 y demás normativa aplicable al régimen de Fondos de Asistencia Laboral ("FAL"), DECLARA BAJO JURAMENTO:

1. Que ha decidido libre y expresamente adherir al Reglamento de Gestión de Seleccionar , administrado por CYC Administradora de Fondos S.A., en su carácter de Entidad Habilitada ("EH") y solicita, en consecuencia, la apertura de su Cuenta Individual del Empleador, en los términos de los artículos 59 y 62 de la Ley N° 27.802, el artículo 8° del Decreto N° 408/2026 y los artículos 6° y 7° del Capítulo X del Título V de las Normas de la CNV.

2. Que conoce y acepta que su Cuenta Individual estará integrada por el PIC FAL seleccionado y por la correspondiente cuenta cuotapartista FAL, en la cual se registrarán exclusivamente las cuotapartes representativas de su participación en el patrimonio del vehículo, y que dicha Cuenta constituye un patrimonio separado, de afectación específica, independiente, inenajenable e inembargable y no individualizable por trabajador.

3. Que, a la fecha de la presente, no ha solicitado ni perfeccionado la apertura de otra Cuenta Individual del Empleador ante otra Entidad Habilitada ni mantiene vigente otro ID FAL.

4. Que, asimismo, se obliga a no solicitar simultáneamente el alta de su CUIT en otro PIC FAL mientras se encuentre vigente la presente Cuenta Individual, sin previamente cumplir con los procedimientos de cierre, baja o portabilidad que correspondan conforme la normativa aplicable.

5. Que autoriza expresamente a la EH a asignarle el correspondiente ID FAL y a informar a la CNV su CUIT y los demás datos necesarios para vincular al EMPLEADOR con el PIC FAL seleccionado, a efectos de posibilitar la correcta individualización y derivación de las contribuciones correspondientes al Fondo de Asistencia Laboral.

6. Que los datos contenidos en la presente son completos y veraces, obligándose el EMPLEADOR a comunicar inmediatamente a la EH cualquier modificación que pudiera afectar su vigencia o exactitud.

7. Que, mediante la suscripción de la presente Declaración Jurada, el EMPLEADOR ratifica su decisión expresa e inequívoca de seleccionar Seleccionar como PIC FAL y de solicitar la apertura en dicho vehículo de su Cuenta Individual del Empleador, declarando, asimismo, conocer, aceptar y adherir en forma expresa e integral al Reglamento de Gestión del referido FCIA FAL, cuyos términos y condiciones acepta como reguladores de su participación en el Fondo.

Fondo de Asistencia Laboral**Declaración Jurada del Empleador y Aceptación de la Entidad Habilitada****Selección de FCIA FAL - Adhesión al Reglamento de Gestión y Apertura de la Cuenta Individual del empleador**

En consecuencia, manifiesta, acepta y hace constar que la suscripción de la presente Declaración Jurada instrumenta la selección del FCIA FAL indicado precedentemente, la adhesión al respectivo Reglamento de Gestión y la solicitud de apertura de la Cuenta Individual del Empleador.

8. Que la entrega a nosotros del Reglamento de Gestión del FCIA FAL y v/recepción de esta Declaración Jurada sin observación, importará sin necesidad de instrumento adicional alguno, vuestra aceptación de la presente solicitud y, en consecuencia: (i) la aceptación de nuestra incorporación al referido PIC FAL, (ii) la apertura de nuestra Cuenta Individual, (iii) el perfeccionamiento del vínculo contractual entre nosotros y esa ENTIDAD HABILITADA, en los términos previstos por el artículo 7° del Capítulo X del Título V de las Normas de la CNV y (iv) la apertura de la Cuenta Individual en nuestra calidad de Empleador, asignándose el respectivo ID FAL y efectuándose las comunicaciones que correspondan conforme la normativa aplicable.

En prueba de conformidad, se suscribe la presente Declaración Jurada en
, a los días del mes de de 2026.

Firma:

Aclaración:

Carácter:

Recepción de la ENTIDAD HABILITADA

CYC Administradora de Fondos S.A., en su carácter de Entidad Habilitada y Sociedad Gerente de Seleccionar .

Fecha y hora de recepción:

Por CYC Administradora de Fondos S.A.:

Firma:

Aclaración:

Carácter: