



DECLARACIÓN JURADA

Solicitud de SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO Y/O GASTOS DE SEPELIO

DATOS DEL AFILIADO

Nro. de Afiliado: _____

Apellido/s: _____

Nombre/s: _____

DNI: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL SUBSIDIO

Fallecido/a: _____

Gastos de Sepelio: Subsidio:

Fecha de Defunción: _____

Importe de la Factura: _____

MÉTODO DE ACREDITACIÓN

Cheque

Depósito / Transferencia

Titular: _____

CBU: _____

Cuit/Cuil: _____

SOLICITANTE

Apellidos: _____

Nombres: _____

DNI: _____

Tipo de Beneficiario: _____

Tipo de Subsidio: _____

Observaciones: _____

Sólo en el caso de remitir la documentación por correo o por un tercero, la solicitud deberá tener la firma del afiliado debidamente certificada por autoridad competente (Escribano o Juez de Paz)

Lugar y Fecha

Firma y Aclaración

Recuerde completar el formulario de "Elección de Beneficiarios" para estar en condiciones de recibir la prestación de Subsidio por Fallecimiento y Gastos de Sepelio que otorga la Caja.

Estimado colega recuerde que para este beneficio es de suma importancia mantener su matrícula con su colegio al día y activa.