



DECLARACIÓN JURADA

Solicitud de SUBSIDIO POR NACIMIENTO

DATOS DEL AFILIADO

Nro. de Afiliado: _____
Apellido/s: _____
Nombre/s: _____
DNI: _____

MÉTODO DE ACREDITACIÓN

Cheque

Depósito / Transferencia

Titular: _____
CBU: _____
Cuit/Cuil: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL HIJO

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Fecha de Nacimiento: _____ | Fecha de Nacimiento: _____ |
| Apellidos: _____ | Apellidos: _____ |
| Nombres: _____ | Nombres: _____ |
| DNI: _____ | DNI: _____ |
| Sexo: _____ | Sexo: _____ |

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.