

SOLICITUD DE :
(Marcar con una x según
corresponda)

JUBILACION ORDINARIA
JUBILACION POR INVALIDEZ
JUBILACION POR EDAD AVANZADA
JUBILACION PRIVILEGIADA

**TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE FORMULARIO REVISTEN
CARACTER DE DECLARACION JURADA .**

**APELLIDOS
COMPLETOS**

NOMBRE/S COMPLETOS

FECHA DE NACIMIENTO//

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TIPO **N°**

EXPEDIDO POR **ORIGINAL** **DUPLICADO** **TRIPPLICADO.....**

NACIONALIDAD **ESTADO CIVIL**

DOMICILIO **LOCALIDAD**

PROVINCIA **T.E.**

Tiene otro beneficio otorgado o en trámite?

Tipo de beneficio:

En que Caja o Instituto **Expdte. N°**

Ha iniciado expediente con anterioridad en este Organismo

Retiró aportes

Computará servicios en otras Cajas?

Caja

¿Presta servicios en relacion de dependencia?

FAMILIARES CON POSIBLE DERECHO A PENSION

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	NACIO D M A	DOCUMENTO TIPO N°	DOMICILIO	ESTA A SU CARGO	ES INC
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DECLARO NO CONOCER OTRAS PERSONAS CON DERECHO A PENSION.
(CASO CONTRARIO INDICAR EN OBSERVACIONES)

DESIGNACION DE APODERADO PARA PERCIBIR Y RETIRAR EL RECIBO DE COBRO:

APELLIDO Y NOMBRES

DOCUMENTO: Tipo: N° FECHA DE NACIMIENTO:...../...../.....

DOMICILIO: - Calle : N° LOCALIDAD:.....

PROVINCIA: CODIGO POSTAL:..... TELEFONO:.....

OBSERVACIONES

.....

.....

Lugar y Fecha :

FIRMA DEL INTERESADO/A

ACLARACION DE FIRMA

CERTIFICACION DE IDENTIDAD Y FIRMA POR AUTORIDAD COMPETENTE
 Certifico que los datos personales del solicitante consignados en la presente, son copia fiel del/los documentos de identidad que en cada caso se indica/n y que tuve a la vista y que la firma estampada fue colocada en mi presencia.

Lugar y Fecha: