



COMPLETAR CONFORME AL APARTADO A)

RESISTENCIA,

TIPO DE SUBSIDIO:

NOMBRES Y APELLIDO DEL SOLICITANTE:

NOMBRES Y APELLIDO DEL AFILIADO:

AFILIADO N°

DOCUMENTACION PRESENTADA

.....
.....

Se encuentra al día con las obligaciones para con la Caja?

SI

NO

Posee categoría de Noveles Profesionales?

SI

NO

Completo el formulario de Actualización de Datos

SI

NO

(una vez completo entregar formulario en MESA DE ENTRADA)

MODALIDAD DE COBRO

Transferencia (adjuntar constancia de CBU)

Firma y Aclaración del Solicitante

(Declaro conocer y aceptar la reglamentación general de los servicios asistenciales de la Caja y de cada Subsidio en particular, aprobados en Asamblea)

ANALISIS Y LIQUIDACION DEL SUBSIDIO

OBSERVACIONES:

.....
.....

Nº LIQUIDACION	PERIODO	IMPORTE	Nº ASIENTO
.....
.....
.....
.....

Fecha:/...../.....

Firma y Aclaración

CONTROL

OBSERVACIONES:

.....
.....

Fecha:/...../.....

Firma y Aclaración

MUY IMPORTANTE!!!

- EL ATRASO EN EL PAGO DE MAS DE 2 (DOS) CUOTAS SUSPENDE AUTOMATICAMENTE EL OTORGAMIENTO DEL SUBSIDIO CORRESPONDIENTE
- EL PAGO DEL SUBSIDIO QUEDARA SUPEDITADO A UNA VERIFICACION INTERNA