



SOLICITUD DE ASIGNACIÓN POR NACIMIENTO

San Juan.....de..... de.....

**Sr. Presidente del Directorio de la
Caja Previsional para Profesionales
en Ciencias Jurídicas de San Juan**

Dr./Dra.....

S / D

De mi mayor consideración:

Quien suscribe

D.N.I. N°....., Matrícula Profesional N°....., me presento con el objeto de solicitar el Beneficio de ASIGNACIÓN POR NACIMIENTO según Acta de Asamblea N°34 de fecha 06 de Diciembre de 2016.

A los fines precedentes denuncio domicilio real en..... y constituyo domicilio legal en.....

Sin otro particular saludo a Ud. muy Atte.

.....
Firma y Aclaración

Informo:

- Correo electrónico.....
- Núm. Tel. Celular:.....
- Núm. Tel. Particular:.....

Requisitos:

Documentación Requerida:

- | | |
|--------------------|---|
| * Del solicitante | → Fotocopia D.N.I, N° de CBU certificada por el Banco (de titularidad única) y Constancia de CUIL/CIUT. |
| * Del Beneficiario | → Fotocopia D.N.I., Copia certificada Acta de Nacimiento o copia certificada del Acta de Adopción. |
| * Estar al día | → Estado de cuenta del afiliado de la Caja. |

USO INTERNO

Aprobación de Directorio, según Acta N° _____ de fecha ____/____/____

“Reunidos los requisitos exigidos de acuerdo con el Acta de Asamblea N°34 del 06 de diciembre de 2016, se resuelve acordar el Beneficio de Asignación por Nacimiento a el/la Dr./a. _____, MP _____, debiendo pagarse en dos cuotas de \$ _____ c/u.