



SUBSIDIO POR SEPELIO

FOR-SEP-001

1- DATOS PERSONALES DEL AFILIADO FALLECIDO

APELLIDOS Y NOMBRES

NRO DE AFILIADO

--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE FALLECIMIENTO

DOCUMENTO

DÍA

MES

AÑO

TIPO

NUMERO

--	--	--	--	--

2- DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES

SOLICITANTE 1

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

VIUDO/A CONVIVIENTE/A HIJO/A EX CONYUGE NIETO OTRO

APELLIDOS Y NOMBRES

--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE NACIMIENTO

DOCUMENTO

CELULAR

DÍA

MES

AÑO

TIPO

NUMERO

COD PAIS

COD AREA

NRO TELEFONO

					+54	0		15	
--	--	--	--	--	-----	---	--	----	--

CORREO ELECTRONICO

--	--	--	--	--	--	--

DOMICILIO

CALLE: N° PISO: DPTO.

C.P.: LOCALIDAD: PROVINCIA:

SOLICITANTE 2

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

VIUDO/A CONVIVIENTE/A HIJO/A EX CONYUGE NIETO OTRO

APELLIDOS Y NOMBRES

--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE NACIMIENTO

DOCUMENTO

CELULAR

DÍA

MES

AÑO

TIPO

NUMERO

COD PAIS

COD AREA

NRO TELEFONO

					+54	0		15	
--	--	--	--	--	-----	---	--	----	--

CORREO ELECTRONICO

--	--	--	--	--	--	--



DOMICILIO

CALLE:		N°		PISO:		DPTO.	
C.P.:		LOCALIDAD:		PROVINCIA:			

SOLICITANTE 3

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

VIUDO/A CONVIVIENTE/A HIJO/A EX CONYUGE NIETO OTRO

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO		CELULAR			NRO TELEFONO	
DÍA	MES	AÑO	TIPO	NUMERO	COD PAIS	COD AREA			
<input type="text"/>	+54	0 <input type="text"/>	15	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

CORREO ELECTRONICO

DOMICILIO

CALLE:		N°		PISO:		DPTO.	
C.P.:		LOCALIDAD:		PROVINCIA:			

EN CASO DE EXISTIR MÁS SOLICITANTES, DEBERÁ COMPLETAR EL FORMULARIO ANEXO DE SOLICITANTES DE SUBSIDIO POR SEPELIO.

CONFORMIDAD DE NOTIFICACIONES POR MAIL

PRESTO MI CONFORMIDAD PARA QUE SE ME NOTIFIQUE LA RESOLUCION QUE SE DICTE AL CORREO ELECTRONICO ESPECIFICADO EN EL PRESENTE FORMULARIO.

ACLARACION

EL PRESENTE FORMULARIO DEBERA SER FIRMADO SI SE PRESENTA EN FORMATO PAPEL IMPRESO.

NO SERA NECESARIA LA FIRMA MANUSCRITA SI LA SOLICITUD SE ENVIA POR UN MEDIO DIGITAL, EN CUYO CASO DEBERÁ COMPLETAR TODA LA INFORMACION Y ENVIARLO EN FORMATO PDF A TRAVES DE ALGUNO DE NUESTRO MEDIOS DIGITALES.

/ /
FECHA

FIRMA

ACLARACIÓN DE FIRMA

FIRMA

ACLARACIÓN DE FIRMA

FIRMA

ACLARACIÓN DE FIRMA