



## ANEXO BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO EXTRAORDINARIO

## FOR-PRE-005

DEBERÁ COMPLETARSE ESTE FORMULARIO CUANDO LOS DESIGNADOS SON MÁS DE 4.

### 1- DATOS PERSONALES DEL AFILIADO TITULAR

APELLIDOS Y NOMBRES

NRO DE AFILIADO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

FECHA DE DESIGNACIÓN  
DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO  
TIPO

NUMERO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

### BENEFICIARIOS NO INCLUIDOS EN EL FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL SUBSIDIO EXTRAORDINARIO:

#### BENEFICIARIO 5

APELLIDOS Y NOMBRES

<input type="text"/>
----------------------

FECHA DE NACIMIENTO  
DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO  
TIPO

NUMERO

CELULAR

COD PAIS

COD AREA

NRO TELEFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	+54	0	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----	---	----------------------	----	----------------------

CORREO ELECTRONICO

<input type="text"/>
----------------------

DOMICILIO

CALLE:	<input type="text"/>	Nº	<input type="text"/>	PISO:	<input type="text"/>	DPTO.	<input type="text"/>
C.P.:	<input type="text"/>	LOCALIDAD:	<input type="text"/>	PROVINCIA:	<input type="text"/>		

#### BENEFICIARIO 6

APELLIDOS Y NOMBRES

<input type="text"/>
----------------------

FECHA DE NACIMIENTO  
DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO  
TIPO

NUMERO

CELULAR

COD PAIS

COD AREA

NRO TELEFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	+54	0	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----	---	----------------------	----	----------------------

CORREO ELECTRONICO

<input type="text"/>
----------------------

DOMICILIO

CALLE:	<input type="text"/>	Nº	<input type="text"/>	PISO:	<input type="text"/>	DPTO.	<input type="text"/>
C.P.:	<input type="text"/>	LOCALIDAD:	<input type="text"/>	PROVINCIA:	<input type="text"/>		



### DESIGNADO 7

APELLIDOS Y NOMBRES

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

CORREO ELECTRONICO

DOMICILIO

CALLE:	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	PISO:	<input type="text"/>	DPTO.	<input type="text"/>
C.P.:	<input type="text"/>	LOCALIDAD:	<input type="text"/>	PROVINCIA:	<input type="text"/>		

### DESIGNADO 8

APELLIDOS Y NOMBRES

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

CORREO ELECTRONICO

DOMICILIO

CALLE:	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>	PISO:	<input type="text"/>	DPTO.	<input type="text"/>
C.P.:	<input type="text"/>	LOCALIDAD:	<input type="text"/>	PROVINCIA:	<input type="text"/>		

EN CASO DE EXISTIR MÁS SOLICITANTES, DEBERÁ COMPLETARSE EN OTRO FORMULARIO COMO ESTE.

#### 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

CERTIFICACIÓN DE FIRMA