



SOLICITUD SUBSIDIO EXTRAORDINARIO FOR-EXT-001

1- DATOS DEL AFILIADO FALLECIDO

APELLIDOS Y NOMBRES

NRO DE AFILIADO

--	--

FECHA DE FALLECIMIENTO DOCUMENTO

DÍA - MES - AÑO TIPO NÚMERO

--	--	--	--	--

2 - DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES

SOLICITANTE 1

VÍNCULO CON EL AFILIADO:

BENEFICIARIO DESIGNADO

HEREDERO

APELLIDOS Y NOMBRES

--

FECHA DE NACIMIENTO

DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO

TIPO

NÚMERO

CELULAR

COD PAÍS

COD ÁREA

NRO TELÉFONO

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

DOMICILIO ELECTRÓNICO

--

SOLICITO QUE SE ME CURSEN TODAS LAS NOTIFICACIONES AL DOMICILIO ELECTRÓNICO CONSTITUÍDO, LAS CUALES TENDRÁN PLENA VALIDEZ LEGAL.

DOMICILIO

CALLE:		Nº		PISO:		DPTO.	
C.P.:		LOCALIDAD:		PROVINCIA:			

SOLICITANTE 2

VÍNCULO CON EL AFILIADO:

BENEFICIARIO DESIGNADO

HEREDERO

APELLIDOS Y NOMBRES

--

FECHA DE NACIMIENTO

DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO

TIPO

NÚMERO

CELULAR

COD PAÍS

COD ÁREA

NRO TELÉFONO

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

DOMICILIO ELECTRÓNICO

--

SOLICITO QUE SE ME CURSEN TODAS LAS NOTIFICACIONES AL DOMICILIO ELECTRÓNICO CONSTITUÍDO, LAS CUALES TENDRÁN PLENA VALIDEZ LEGAL.

DOMICILIO

CALLE:		Nº		PISO:		DPTO.	
C.P.:		LOCALIDAD:		PROVINCIA:			



SOLICITANTE 3

VÍNCULO CON EL AFILIADO:

BENEFICIARIO DESIGNADO

HEREDERO

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO		CELULAR			NRO TELÉFONO	
DÍA	MES	AÑO	TIPO	NÚMERO	COD PAÍS	COD ÁREA			
<input type="text"/>	+54	0 <input type="text"/>	15	<input type="text"/>					

DOMICILIO ELECTRÓNICO

SOLICITO QUE SE ME CURSEN TODAS LAS NOTIFICACIONES AL DOMICILIO ELECTRÓNICO CONSTITUÍDO, LAS CUALES TENDRÁN PLENA VALIDEZ LEGAL.

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"/>		

ACLARACIÓN

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 INFORMACIÓN 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