



SOLICITUD DE PAGO DE HABERES PENDIENTES FOR-HAB-002 SIN DECLARATORIA DE HEREDEROS

POR MEDIO DE LA PRESENTE MANIFESTAMOS QUE SOMOS ÚNICOS Y UNIVERSALES HEREDEROS DE:

APELLIDOS Y NOMBRES

DOCUMENTO

TIPO

NÚMERO

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

EN TAL CONDICIÓN VENIMOS A SOLICITAR EL PAGO DE LAS SUMAS NO PERCIBIDAS POR EL O LA CAUSANTE. NOS OBLIGAMOS SOLIDARIAMENTE A PAGAR A LA CAJA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS PROFESIONALES DEL ARTE DE CURAR DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, CUALQUIER SUMA QUE ÉSTA DEBA ABONAR A OTROS HEREDEROS DEL O LA CAUSANTE QUE FUEREN DECLARADOS JUDICIALMENTE Y NO SUSCRIBIERAN EL PRESENTE DOCUMENTO. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE NUESTRA PARTE Y, ANTE CUALQUIER MOTIVO POR EL QUE DEBA RECURRIRSE A SE DE JUDICIAL, RENUNCIAMOS AL FUERO FEDERAL RECONOCIENDO COMO COMPETENTES LOS TRIBUNALES ORDINARIOS DE LA CIUDAD DE SANTA FE Y A LOS CUALES NOS SOMETEMOS.

DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES

SOLICITANTE 1

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO
DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO
TIPO

NÚMERO

CELULAR
COD PAÍS

COD ÁREA

NRO TELÉFONO

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

SOLICITANTE 2

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO
DÍA - MES - AÑO

DOCUMENTO
TIPO

NÚMERO

CELULAR
COD PAÍS

COD ÁREA

NRO TELÉFONO

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



SOLICITANTE 3

APELLIDOS Y NOMBRES

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

SOLICITANTE 4

APELLIDOS Y NOMBRES

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

EN CASO DE EXISTIR MÁS HEREDEROS, DEBERÁ COMPLETAR EL FORMULARIO ANEXO DE SOLICITANTES DE PAGO DE HABERES PENDIENTES.



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 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

FIRMA

ACLARACIÓN DE FIRMA