



ANEXO SOLICITANTES DE PENSION

FOR-PEN-002

1- DATOS PERSONALES DEL AFILIADO FALLECIDO

APELLIDOS Y NOMBRES

NRO DE AFILIADO

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

2- DATOS PERSONALES DE LOS SOLICITANTES DE PENSION

SOLICITANTE 3

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

VIUDO/A CONVIVIENTE HIJO/A EX CONYUGE NIETO

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO		CELULAR		NRO TELÉFONO	
DÍA	MES	AÑO	TIPO	NÚMERO	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.

ESTADO CIVIL

SOLTERO/A CASADO/A VIUDO/A DIVORCIADO/A SEPARADO/A DE HECHO
 UNION CONVIVENCIAL/CONVIVENCIA DE HECHO

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"/>		

SOLICITANTE 4

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

VIUDO/A CONVIVIENTE HIJO/A EX CONYUGE NIETO

APELLIDOS Y NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO		CELULAR		NRO TELÉFONO	
DÍA	MES	AÑO	TIPO	NÚMERO	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.



ESTADO CIVIL

- SOLTERO/A CASADO/A VIUDO/A DIVORCIADO/A SEPARADO/A DE HECHO
 UNION CONVIVENCIAL/CONVIVENCIA DE HECHO

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"/>		

SOLICITANTE 5

VINCULO CON EL AFILIADO FALLECIDO

- VIUDO/A CONVIVIENTE HIJO/A EX CONYUGE NIETO

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.

ESTADO CIVIL

- SOLTERO/A CASADO/A VIUDO/A DIVORCIADO/A SEPARADO/A DE HECHO
 UNION CONVIVENCIAL/CONVIVENCIA DE HECHO

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"/>		

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