

**PENSIÓN Y SUB. POR FALLECIMIENTO**

Declaración Jurada Autorizando Imputación del Beneficio al pago Total de la Deuda

-----En el día de la fecha ..... me notifico de la Resolución de Directorio de fecha.....recaída sobre el expediente caratulado Dr./a.....Mat.nº.....Beneficio..... y consiento todos y cada uno de sus términos, autorizando la imputación del Beneficio al pago total de la deuda hasta su total satisfacción.-----

Firma:-----

Aclaración:-----

DNI:-----

CERTIFICO que la firma precedente ha sido suscripta en mi presencia por el/la :

Sr/a.....

DNI N°.....

.....  
Firma y Aclaración del Funcionario Interviniente