

PENSIÓN

Solicitud de Haberes Pendientes.

..... de 201.....

SEÑOR PRESIDENTE DE LA CAJA
DE PREVISIÓN Y SEGURO MÉDICO
SU DESPACHO

De nuestra consideración:

.....DNI/CUIL/CUIT.....
(Nombre y apellido)

..... Fecha de nacimiento.....
(Vinculo con el beneficiario fallecido)

.....DNI/CUIL/CUIT.....
(Nombre y apellido)

..... Fecha de nacimiento.....
(Vinculo con el beneficiario fallecido)

.....DNI/CUIL/CUIT.....
(Nombre y apellido)

..... Fecha de nacimiento.....
(Vinculo con el beneficiario fallecido)

Solicitamos por la presente se abonen en la proporción que corresponda los haberes previsionales que con motivo del fallecimiento de
(Nombre y apellido)

titular del beneficio dematrícula N°.....hubieran
quedado pendiente de pago.

A tal efecto prestamos entera conformidad para que el pago correspondiente sea efectuado a nombre deDNI.....

Los abajo firmantes declaran bajo juramento que SI/NO (tachar lo que no corresponda) se ha iniciado juicio sucesorio del causante, tramitando el mismo por ante.....

Especificar Distrito de cobro:

Sin otro particular, saludo a Ud. con mi mayor consideración

Deberá acompañar:

- *Certificado de defunción del causante.*
- *Partidas que acrediten vínculo con el causante.*
- *Fotocopia del DNI del solicitante.*

FP 004/5 Rev. 004

CERTIFICO que las firmas precedentes han sido suscriptas en mi presencia por el/la :

Sr/a.....DNI

Sr/a.....DNI

Sr/a.....DNI

Sr/a.....DNI

.....
Firma y Aclaración del Funcionario Interviniente