

Incorporación
**RECONOCIMIENTO
DE SERVICIOS**
de otras entidades



Caja de Jubilaciones, Subsidios y
Pensiones del Personal del
Banco de la Provincia de Buenos Aires

Nº DE AFILIADO/A:

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Documento de Identidad:

CUIL:

DOMICILIO COMPLETO

Calle:

Nº:

Piso:

Depto:

CP:

Provincia:

Localidad:

DATOS DE CONTACTO

Particular:

Celular:

Correo electrónico:

Adjunto expediente de Reconocimiento de Servicios para:

Pase a planta permanente

Cómputo para fecha de jubilación

Entidad otorgante del reconocimiento:

Expediente Nº

NOTA: A la presentación de estos formularios por original deberá adjuntar:

. Fotocopia, frente y dorso, del documento de Identidad del solicitante.

EL PRESENTE FORMULARIO REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Lugar y Fecha:

.....

Firma

Aclaración

.....
Tipo y Nº de documento

Av. Entre Ríos 624 - (1080) C.A.B.A. - Tel.: 4378-9330
www.jubilacionbapro.com.ar

VERSIÓN (1)