

**SOLICITUD
RECONOCIMIENTO
DE SERVICIOS**

EX AGENTE FALLECIDO

Hoja N° 1



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

N° DE AFILIADO/A:

DATOS DEL CAUSANTE

Nombre y Apellido:

Fecha de Fallecimiento:

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

Nombre y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Documento de Identidad:

CUIL:

Vínculo con el fallecido/a:

DOMICILIO COMPLETO

Calle: Nº: Piso: Depto: CP:

Provincia: Localidad:

DATOS DE CONTACTO

Particular: Celular:

Familiar:

¿Gestiona el Reconocimiento de Servicios para obtener un beneficio previsional?

SI NO ENTIDAD:

Observaciones:

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

1. Fotocopia, frente y dorso, del documento de Identidad del solicitante.
2. Certificación de Servicios, por original, extendida por el Banco de la Provincia de Buenos Aires.
3. Fotocopia de la Certificación de Servicios.
4. Certificado de Defunción del titular fallecido (original o fotocopia certificada).
5. Acta de matrimonio legalizado ó declaratoria de convivencia ó unión civil (original y fotocopia).
6. Constancia de CUIL.

LA PRESENTE SOLICITUD REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

Firma

Aclaración

Tipo y N° de documento

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

VERSIÓN (1)

**SOLICITUD
RECONOCIMIENTO
DE SERVICIOS**

EX AGENTE FALLECIDO
Hoja N° 2



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

N° DE AFILIADO/A:

Notificación de Resoluciones Administrativas

Por medio de la presente informo como válido para la notificación de las resoluciones administrativas de parte de la Caja de Jubilaciones, Subsidios y Pensiones del Personal del Banco de la Provincia de Buenos Aires mi correo electrónico:

CORREO ELECTRÓNICO



VERSIÓN (1)

Asimismo me comprometo a informar cualquier cambio en el correo electrónico arriba detallado.

La conformidad en el presente formulario tiene carácter de declaración jurada.

Firma

Aclaración

.....

Tipo y N° de documento