

**Zona  
Desfavorable**



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

**Nº DE AFILIADO/A:**

**DECLARACIÓN JURADA**  
**LEY 13.385 MODIFICATORIA DE LA LEY 10.323. EMPLEADOS PÚBLICOS ACTIVOS Y PASIVOS.**  
**ADICIONAL POR ZONA DESFAVORABLE PARA QUIENES RESIDAN AL SUR DEL RÍO COLORADO**

**DOCUMENTACIÓN INDISPENSABLE**

1. Certificado de domicilio emitido por el Registro Nacional de las Personas y/o Policía.
2. Fotocopia del documento de identidad frente y dorso, con indicación del domicilio, certificada por el Banco.
3. Fotocopias certificadas de dos periodos consecutivos de servicios públicos, donde se acredite consumo fehaciente, (luz gas, agua, etc.) a nombre del solicitante. No se aceptarán facturas de cable ni de tarjeta de crédito.

**NOTA: La documentación remitida en fotocopia, deberá estar certificada por funcionario del Banco de la Provincia de Buenos Aires, por Escribano Público o Juez de Paz.**

**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellido:

Fecha de Nacimiento:

Documento de Identidad:

CUIL:

Estado Civil:

Con el objeto de hacerme acreedor a los beneficios establecidos por la ley de referencia, **DECLARO BAJO JURAMENTO Y CON LOS ALCANCES DEL ART. 275 DEL CÓDIGO PENAL**, que el domicilio que seguidamente comunico a esta entidad responde al de mi residencia permanente:

**DOMICILIO COMPLETO**

Calle: Nº: Piso: Depto: CP:

Provincia: Localidad:

**DATOS DE CONTACTO**

Particular:

Celular:

Familiar:



Asimismo, **me comprometo a dar aviso inmediato y por medio fehaciente, de cualquier cambio que se produzca del domicilio declarado**; haciéndome, en tal sentido, responsable de los perjuicios que le pudiera ocasionar a esa entidad por falta de cumplimiento del compromiso asumido.

Se recuerda el Art.275 Código Penal: Será reprimido con prisión de un mes a cuatro años, el testigo, perito o intérprete que afirme una falsedad o negare o callare la verdad, en todo o en parte, en su deposición, informe, traducción o interpretación, hecha ante la autoridad competente.

.....  
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)