

Carta Poder



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

Nº DE AFILIADO/A:

CARTA PODER PARA PERCIBIR HABERES CUENTA BENEFICIARIO/A

Datos del Beneficiario/a Titular (Poderdante)

Nombre y Apellido:	Tipo y N° Documento:
Domicilio Completo:	N° Piso: Depto: CP:
Provincia:	Localidad:
<input type="checkbox"/> Particular:	<input type="checkbox"/> Celular:
<input type="checkbox"/> Correo electrónico:	

Firma

Aclaración

.....
Tipo y N° de documento

Datos del Apoderado/a

Nombre y Apellido:	Tipo y N° Documento:
Domicilio Completo:	N° Piso: Depto: CP:
Provincia:	Localidad:
<input type="checkbox"/> Particular:	<input type="checkbox"/> Celular:
<input type="checkbox"/> Correo electrónico:	

Firma

Aclaración

.....
Tipo y N° de documento

CERTIFICO que los datos personales consignados precedentemente, son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que he tenido a la vista, y que las firmas fueron puestas en mi presencia.

(*) Certificada ante esta Caja, Funcionario/a del Banco de la Provincia de Buenos Aires, Escribano/a Público, Juez/a de Paz o Médico/a.

.....
Lugar y Fecha

.....
Certificación de Firma (*)