

F : R - 06



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Caja de Jubilaciones y Pensiones



Todos los datos consignados en el presente formulario, revisten el carácter de **Declaración Jurada**.

RELIQUIDACIÓN DE ORDENES DE PAGO

1- DATOS DE QUIÉN SOLICITA

Jubilación Pensión Número de Beneficio: No posee Beneficio

Apellidos y Nombres (como figuran en el DNI):

Domicilio:

Localidad: CP

Tel. Fijo: Tel. Celular:

2- DATOS DEL COBRO RECLAMADO

Sucursal del NBSF en donde percibirá:

Concepto reclamado:

Monto: Nro. de Orden de Pago: Nro. de Remesa:

Solicita el pago por **transferencia bancaria** (acompaña constancia de CBU): SI NO

3- CONSTITUCIÓN DE DOMICILIO ELECTRÓNICO

Las notificaciones por medios electrónicos **son plenamente válidas**. Resolución General SFE 001/2023.

E-Mail de TITULAR:

4- FIRMAS:

Declaro bajo juramento y en carácter de Declaración Jurada que los datos consignados en el presente formulario son ciertos y correctos.

Firma de quién solicita

Aclaración de Firma

CERTIFICO que los datos personales consignados precedentemente son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se mencionan y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.-

*Firma y Sello de Autoridad Certificante

Lugar y Fecha

(*) Certificación de firmas y copias: deben realizarse únicamente ante escribanía pública, autoridad judicial, persona autorizada o ante este organismo.