



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

SOLICITUD DE SUBSIDIO POR SEPELIO

1- DATOS DE LA PERSONA FALLECIDA

Apellidos y Nombres:

Beneficio: ☐ Jubilación ☐ Pensión Números de Beneficio (si era titular de 2 o más beneficios, informar todos):

- - - -

2- DATOS DE QUIÉN SOLICITA

Apellidos y Nombres (como figuran en el DNI):

Domicilio:

Localidad:

CP

Tel. Fijo:

Tel. Celular:

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

● Declaro que **presto mi conformidad** para que la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Santa

Fe envíe las notificaciones que corresponda electrónicamente:

SI ☐ NO ☐

3- CONSTITUCIÓN DE DOMICILIO ELECTRÓNICO

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

E-Mail de **QUIÉN SOLICITA**:

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.