

TRAMITE ABSOLUTAMENTE GRATUITO

Funcionario habilitado de esta Caja

F: S13

Tucumán 2748 - S3000CAJ SANTA FE -Tel. 0342-452-1203 Bv. Oroño 482 - S2000QLT ROSARIO - Tel.0341-527-7600 www.cajadeprevisionsf.org.ar

SOLICITUD DE ANTICIPO ADICIONAL POR JUBILACIÓN O RETIRO

(Art. 40° bis y sgts. Ley13.758) (Los datos consignados tendrán carácter de declaración jurada)

Apellido y nombre	s:		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
D.N.I. N°:	CUIT/CUIL.:	Sexo:	Estado Civil:
Fecha de nacimient	to:	Nacionalidad:	
Domicilio			
C.P I	Localidad:	Provinci	a
Tel: Código de área	a: N°	(in	prescindible indicar un teléfono)
Nombre y apellido	de los padres:		
Nombre y apellido	del cónyuge:		
Nombre y apellido	del conviviente:		
	de los hijos:		
	ión jubilatoria y fecha:		
Jubilado: N°	Caja otorgante:		Fecha cese:
Caja de Ahorro-Cta	a Salario: Sucursal Bancaria	Número	
electrónico:	orizo las notificaciones de las resolu- ersona), consintiendo su validez y efi		e dicte la Caja al siguiente correo
2) Por transferencia bancaria o impresa de	uarán mediante transferencia a su cuenta a cuenta bancaria de su titularidad, co el sitio oficial de internet del banco – ho	n presentación de constancia d mebanking -, con mención del C	e CBU, emitida por la propia entidad CUIT o CUIL – y firmada por el titular.
	pósito, transferencia o el cobro en el band esolución puede realizarse ingresando a la		
Localidad:		de	de
ANTE CAMBIO I	DE DOMICILIO Y/O CUENTA BA	NCARIA, COMUNICARLO	A LA CAJA A LA BREVEDAD.
	Firma solicitante.	Firm	a certificante