



CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE  
LOS AGENTES CIVILES DEL ESTADO  
LEY 13.758

**TRAMITE ABSOLUTAMENTE GRATUITO**

**F: S03**

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 POR CARECER DE FAMILIARES DIRECTOS**

(Art. 29 Ley 13.758 )

(Los datos consignados, tendrán carácter de declaración jurada)

Apellido y nombres: .....

D.N.I. N°: ..... CUIT/CUIL: ..... Sexo: ..... Estado Civil: .....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad: .....

Domicilio .....

C.P. .... Localidad: ..... Provincia .....

Tel: Código de área: ..... N° ..... (imprescindible indicar un teléfono)

Nombre y apellido del ex-cónyuge: .....

Causa de disolución del matrimonio: .....

Nombre y apellido de los hijos: .....

Fecha de fallecimiento: .....

Nombre y apellido de los padres: .....

Fecha de fallecimiento: .....

Cargo que desempeñaba: ..... Repartición: .....

Jubilado: N° ..... Caja otorgante: ..... Fecha cese: .....

Caja de Ahorro-Cta Salario: Sucursal Bancaria ..... Número .....

**Autorización:** Autorizo las notificaciones de las resoluciones y disposiciones que dicte la Caja al siguiente correo electrónico: ..... (propio o de otra persona), consintiendo su validez y eficacia.

**Forma de pago:**

- 1) Los pagos se efectuarán mediante transferencia a su cuenta salario del Nuevo Banco de Santa Fe S.A.
- 2) Por transferencia a cuenta bancaria de su titularidad, con presentación de constancia de CBU, emitida por la propia entidad bancaria o impresa del sitio oficial de internet del banco – homebanking -, con mención del CUIT o CUIL – y firmada por el titular.

La aceptación del depósito, transferencia o el cobro en el banco, implican la notificación de la resolución que se hubiera dictado. La impresión de la resolución puede realizarse ingresando a la página web “www.cajadeprevisionsf.org.ar” opción “pagos” -.

Localidad: ..... C.P. .... - ..... de ..... de .....

**ANTE CAMBIO DE DOMICILIO Y/O CUENTA BANCARIA, COMUNICARLO A LA CAJA A LA BREVEDAD.**

.....  
Firma solicitante.

.....  
Firma certificante  
Funcionario habilitado de esta Caja