



SOLICITUD DE PENSION

Caja Forense de La Provincia de Río Negro

General Roca – R.N.

E-mail: Administracion@Cajaforensern.org.ar

Tel. 0298 – 4423587/4425251

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido y Nombres: _____

Tipo y Número de Documento DNI / LC / CI N°: _____

Calle: _____ N°: _____ Piso: _____

Localidad: _____ C.P.: _____ Teléfono/s: _____

C.U.I.T./C.U.I.L./C.D.I.:

DATOS DE LOS FAMILIARES CON POSIBLE DERECHO A PENSION

Apellido/s y Nombres/s completos	Parentesco	Fecha Nacimiento			Incapacitado	
		Día	Mes	Año	Sí	No

DATOS DEL AFILIADO/JUBILADO

Afiliado Jubilado

Apellido y Nombres completo: _____

Tipo y Número de Documento: DNI / LE / LC N°: _____ Código Profesional: _____

Colegio de Abogados: Tomo: _____ Folio: _____

Fecha Afiliación: _____ Fecha Jubilación: _____ Fecha Fallecimiento: _____

Estado Civil del Afiliado/Jubilado

- Soltero Separado de Hecho Desde: / / .- Autoridad ante quien formuló la denuncia: _____
- Casado Divorciado Desde: / / .- Juzgado / N° Expte. / Circunscrip.: _____
- Viudo

OTROS BENEFICIOS PREVISIONALES DEL AFILIADO Y PENSIONADOS

¿Tiene otro beneficio jubilatorio? Sí No

CAJA

MONTO

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

CONVENIO DE RECIPROCIDAD - RESOLUCION 363/81

¿Aplicará Convenio? Si No

Cajas Participantes: _____

Caja Otorgante: _____ Expediente N°: _____

Todos los datos consignados en este ejemplar revisten el carácter de DECLARACIÓN JURADA

Lugar y Fecha: _____

Firma

Aclaración de Firma

Certificación de la entidad y Firma por Autoridad Competente:(Únicamente podrá certificar Directivos y Funcionarios- de la Caja Forense).

Lugar y Fecha: _____

Sello y Firma

Aclaración de Firma y Cargo

DOCUMENTACION QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA "SOLICITUD DE PENSION"

- Acta de Defunción del Afiliado/Jubilado
- Acta de Matrimonio
- Certificados que acrediten la Separación de Hecho o Testimonio de la Sentencia de Divorcio
- Acreditación de Convivencia
- Acta de Nacimiento de Hijos Menores de 21 años ó Incapacitados a cargo del Afiliado / Jubilado
- Fotocopia Documento de Identidad Beneficiarios
- Acreditación de Incapacidad y Constancia de haber estado a cargo de Afiliado / Jubilado, en caso de hijo Incapacitado
- Documentación que acredite la Existencia de Hijos Mayores ó Nietos ó Padres a cargo del Afiliado/Jubilado
- Certificación de Reconocimiento de Servicios (Para Pensión por Reciprocidad)

IMPORTANTE

Para dar ingreso a esta solicitud es indispensable la presentación de la TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

A la fecha de concesión del beneficio deberán estar canceladas las deudas que, en concepto de Aportes Previsionales, al Fondo Solidario para Otras Coberturas, Aportes en Procesos Judiciales y Préstamos, registrara el Afiliado a su fallecimiento.

Observaciones: _____

Datos del responsable que recibe

Delegación: _____

Firma

Aclaración de Firma