



*Ministerio de Seguridad
Secretaría de Seguridad Operativa
Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones
de la Policía Federal*

SOLICITUD DE PENSION

Señor Presidente:

EL/LA _____ Que suscribe/ _____
en carácter de _____

Se dirige/ n a usted a efectos de solicitar/ les la PENSION prevista en el Título IV Capítulo I de la Ley N° 21.965 y/ o la Ley N° 23.570 que pudiere/ no corresponderle/ s por deceso de :

Al efecto declara/ n que los datos básicos personales son:

CAUSANTE:

Apellido y Nombre : _____
Jerarquía _____ Revista: _____ Falleció: _____
Destino: -----
Ret / Jub. N° _____ Clase _____ Expte: _____
Ref. Causas de defunción: _____
Domicilio asentado en la partida de defunción: _____

A tal efecto acompaño documentación:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Partida de Defunción del causante.. |
| <input type="checkbox"/> | Partida de Defunción de |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia del documento de identidad del / los peticionante. 1ª y 2 Hoja |
| <input type="checkbox"/> | Acta de matrimonio actualizada. |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de nacimiento/s. |
| <input type="checkbox"/> | Constancia CUIL/ CUIT/ CDI. |
| <input type="checkbox"/> | Acredita domicilio con : |
| <input type="checkbox"/> | Certificado otorgado por la Policía Federal Argentina. u otros. |
| <input type="checkbox"/> | Certificado otorgado por el Registro Provincial de las Personas. |

DERECHO HABIENTES:

APELLIDOS Y NOMBRES	Parentesco con el causante	Fecha de Nacimiento		

Declara/ n domiciliarse en _____

Teléfono _____

E-Mail _____

CI. LE. LC. DNI. _____ FIRMA: _____

CI. LE. LC. DNI. _____ FIRMA: _____

CI. LE. LC. DNI. _____ FIRMA: _____

CERTIFICO que la/ s firma/ s y/ o impresión dígito pulgar que antecede/ n es / son auténtica/ s de _____

Saluda/ n a usted atentamente.

Buenos Aires, de de

Firma y Sello del Certificante