



SOLICITUD COBRO SUBSIDIO LEY 9507

Al Señor Presidente de la Caja de Retiros Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires:

Me dirijo a Ud., por la presente solicitando el pago del subsidio instituido por LEY 9507, como consecuencia del fallecimiento de _____

Esposa/Beneficiario (testar el que no corresponda) Nro.: _____ ocurrido el: _____

Estado Civil: _____

Como lo acredito con el correspondiente certificado de Defunción que acompaño.-

Dicha petición la formulamos, en el carácter que en cada caso invocamos, de acuerdo a la documental que se adjunta.

Asimismo declaramos **BAJO JURAMENTO:** En mi calidad de cónyuge que no me encontraba divorciada, ni separada de hecho del causante. En nuestra calidad de hijos, que no existe cónyuge superviviente y resultar por ello los únicos hijos legitimados para acceder al cobro de los importes reclamados. En nuestra calidad de padres declaramos que no existe cónyuge superviviente ni hijos del causante. No haber efectuado petición similar en otro Organismo Provincial y/o Municipal, todo ello de conformidad a las disposiciones de la Ley 9507.

ASUMIENDO PLENA Y EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD POR LAS CONSECUENCIAS CIVILES Y PENALES (Artículo 293 Código Penal) QUE PUDIERA SURGIR POR LA INSERCIÓN DE CUALQUIER DECLARACIÓN FALSA EN EL PRESENTE FORMULARIO

Esposa: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI _____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

CUIL/CUIT _____

Certifico que las firmas fueron puestas en mi presencia.

Hijo/a: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI/CUIL ____ - _____ - ____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

Hijo/a: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI/CUIL ____ - _____ - ____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

Hijo/a: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI/CUIL ____ - _____ - _____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

Hijo/a: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI/CUIL ____ - _____ - _____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

Hijo/a: firma _____ Apellido y Nombre : _____

DNI/CUIL ____ - _____ - _____ Domicilio: _____

Localidad _____ Tel. _____ C.P. _____

Certifico que las firmas fueron puestas en mi presencia.

LLENAR SOLO EN EL CASO DE PLURALIDAD DE HIJOS QUE AUTORICEN EL COBRO A UNO DE ELLOS

Los requirentes, prestan conformidad para que las sumas a percibir en concepto Subsidio Ley 9507, sean abonadas a _____ Tipo y N° documento: _____

Firma y aclaración: _____

DNI: _____

Certifico que las firmas fueron puestas en mi presencia.

NOTA: Por ley 9507 se abona Subsidio de Origen Provincial encuadrado en los artículos 1 y 2: 1) Cónyuge supérstite siempre que no se encontrare divorciado o separado de hecho. 2) Hijos en partes iguales, en caso que el causante no dejare cónyuge supérstite, en condiciones de percibir.-