

Solicitud de Pago Suplemento por Zona Desfavorable	Código: FS-013
	Revisión: 1
Fecha de Generación __/__/____	Vigencia: 1/7/2024

1-Datos Personales Causante					
Apellido					
Nombre					
C.U.I.L.		Tipo Doc.		Nro. Doc.	
Fecha Nac.		Estado Civil			
Genero		Nacionalidad			

2-Datos Apoderado/representante Legal					
Apellido					
Nombre					
C.U.I.L.		Tipo Doc.		Nro. Doc.	
Fecha Nac.		Estado Civil			
Genero		Nacionalidad			

3-Domicilio de residencia permanente					
País					
Provincia					
Partido					
Localidad					
Barrio					
Calle		Cod. Postal			
Numero		Piso		Depto.	
Teléfono	Tipo		Compañía		Numero
E-mail					

4- Documentación respaldatoria					
a	Certificado de domicilio emitido por el Registro Nacional de las Personas				
b	Fotocopia del documento de identidad frente y dorso				
c	Fotocopias certificadas de dos periodos consecutivos de servicios públicos, donde se acredite consumo fehaciente, (luz gas, agua, etc.) o Contrato de alquiler ambas a nombre del solicitante. No se aceptarán facturas de cable ni de tarjeta de crédito				
NOTA: La documentación remitida en fotocopia, deberá estar certificada por funcionario de la Caja de Policía de Buenos Aires, por Escribano Público o Juez de Paz.					



5- Declaración Jurada solicitud beneficio Ley 10.323 ADICIONAL POR ZONA DESFAVORABLE PARA QUIENES RESIDAN AL SUR DEL RÍO COLORADO	
Con el objeto de hacerme acreedor a los beneficios establecidos por la ley de referencia, DECLARO BAJO JURAMENTO Y CON LOS ALCANCES DEL ART. 293 DEL CÓDIGO PENAL, que el domicilio que comuniqué a esta entidad responde al de mi residencia permanente. Asimismo, me comprometo a dar aviso inmediato y por medio fehaciente, de cualquier cambio que se produzca del domicilio declarado; haciéndome, en tal sentido, responsable de los perjuicios que le pudiera ocasionar a esa entidad por falta de cumplimiento del compromiso asumido. Se recuerda el Art.293 Código Penal: Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años, el que insertare o hiciere insertar en un instrumento público declaraciones falsas, concernientes a un hecho que el documento deba probar, de modo que pueda resultar perjuicio. Si se tratase de los documentos o certificados mencionados en el último párrafo del artículo anterior, la pena será de 3 a 8 años.	
La firma deberá ser certificada por un funcionario de la Caja de Policía, por Escribano Público o Juez de Paz	
Lugar y Fecha	
Firma y aclaración del peticionante	Firma y sello del funcionario Certificante
“TODO LOS TRAMITES SON GRATUITOS”	