



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

SOLICITUD DE BENEFICIO PREVISIONAL

Señor PRESIDENTE:

| | | |
|--|---------------------------|--|
| Quien suscribe: | | |
| Afiliado N° | solicita se le acuerde | |
| Conforme a lo establecido en leyes vigentes. | | |

| DATOS DEL AFILIADO | | | | |
|---------------------|--------|---------------------|---------|--------------|
| DOCUMENTO | | CEDULA DE IDENTIDAD | | SEXO |
| Tipo | Número | Número | Policía | Estado Civil |
| DNI | | | | |
| Lugar de nacimiento | | Fecha nacimiento | | Nacionalidad |
| Domicilio | | | | |
| Localidad | | Código postal | | |
| Teléfono N° | | CUIL/CUIT/CDI | | |

| DECLARACIÓN JURADA PREVISIONAL |
|--|
| *Goza de retiro militar: |
| *Goza de otro Beneficio Previsional: |
| (* Indicar SI/NO . En caso afirmativo, deberá presentar ante esta CAJA, dentro de los treinta días de la presente solicitud, certificado de servicios computados a los efectos del otorgamiento del beneficio declarado. En el caso de Retiro Militar, tal certificación deberá incluir grado y retribución mensual vigente. |

| DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA |
|--|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del documento de identidad 1ª Hoja y reverso y del cambio de domicilio (si lo hubiere). |
| <input type="checkbox"/> Constancia CUIL / CUIT/ CDI |
| <input type="checkbox"/> Certificación de Servicios prestados. |
| <input type="checkbox"/> Fojas de Servicios. |
| <input type="checkbox"/> Otros. |

PERSONAS CON DERECHO A PENSION

| NOMBRE Y APELLIDO | VINCULO | FECHA DE NACIMIENTO | INCAPACITADO | A CARGO |
|--------------------------|----------------|----------------------------|---------------------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Saludo a Ud. muy atentamente

Firma y Sello Certificante

Firma Solicitante

Buenos Aires, de de 20 .-