IPS Instituto de Previsión Social

BUENOS AIRES PROVINCIA BA

SOLICITUD DE BENEFICIO POR ÚNICA VEZ A DAMNIFICADOS POR INUNDACIONES DE 2 Y 3 DE ABRIL DE 2013

FECHA: ____ de _____ de ____

1) QUIEN SUSCRIBE:

Apellido/s	Nombres	Sexo
		M ☐ F ☐
DNI ☐ LE ☐ LC ☐ Nº	Nacionalidad	

Domicilio del Titular					
Calle	Nº	Piso	Dpto	Localidad	Código Postal

Mail	Teléfono 1	Teléfono 2

SOLICITA POR MEDIO DEL PRESENTE LA ASIGNACIÓN DEL BENEFICIO DISPUESTO POR EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES PARA LOS BENEFICIARIOS (JUBILADOS Y PENSIONADOS DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVOS Y NO CONTRIBUTIVOS DEL IPS.

_____
Firma del Beneficiario

2) EN CASO DE REALIZAR EL TRÁMITE UN APODERADO:

Apellido/s			Nombres		
Fecha de Nacimiento	DNI ☐ LE ☐ LC ☐ Nº		DM	Nacionalidad	

Domicilio constituido (Ley de Procedimiento Administrativo Dto-Ley 7647/70 - Arts. 24, 25, 26 y 27)	Mail	Teléfono

_____
Firma del Apoderado

CERTIFICACIÓN DE IDENTIDAD Y FIRMA POR AUTORIDAD COMPETENTE (**)			
Certifico que los datos consignados son copia fiel de los obrantes en los documento/s de identidad que en cada caso se indica que tuvo a la vista y que las firmas estampadas fueron colocadas en mi presencia.			
……..	……..	……..	……..
Lugar y Fecha	Sello	Firma	Aclaración de Firma y Cargo