



"2022 - Año del trabajo como medio para el desarrollo; de la protección de la biodiversidad y de la recuperación del turismo".

### SOLICITUD DE TRAMITES PREVISIONALES BAJO REPRESENTACION

(S/ Inciso 6 del Art. 24 del Decreto Reglamentario de la Ley XIX – Nº 2)

**Detalle cronológico de los servicios prestados por el afiliado en su historia laboral, con o sin relación de dependencia, e indicación de causales de períodos de inactividad de corresponder.**

Empresa – Repartición empleadora y/o actividad por cuenta propia – Causa de inactividad	Actividad Principal	Tarea o Cargo	DESDE			HASTA		
			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

De resultar insuficiente este espacio, completar en hoja aparte

**OBSERVACIONES**

**ACREDITACION DE REPRESENTACION ANTE EL IPSM** (En virtud de lo estipulado en el inciso 6 del Art. 24 del Decreto Reglamentario de la Ley XIX – Nº 2)

**Impresión dígito pulgar (Si no puede firmar)**

AUTORIZO A LA DIRECCION y/o AREA DE PERSONAL y/o DE RECURSOS HUMANOS DE \_\_\_\_\_ EN UN TODO DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL ART. 58 DE LA LEY XIX-Nº 2 Y EL INCISO 6 del Art. 24 DE SU DECRETO REGLAMENTARIO (514/98), A EFECTUAR LAS TRAMITACIONES PERTINENTES A LOS FINES DEL OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO PREVISIONAL QUE ME PUDIERE CORRESPONDER ANTE EL INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MISIONES.

Izquierdo

**FIRMA:**

**ACLARACIÓN :** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA :** \_\_\_\_\_

**POR LA PRESENTE Y A TODOS LOS EFECTOS DE FUTURAS NOTIFICACIONES RELACIONADAS CON MI TRÁMITE PREVISIONAL, DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**\* COMO DOMICILIO ESPECIAL EL SIGUIENTE E-MAIL:**

\_\_\_\_\_

**\*DOMICILIO REAL:**

\_\_\_\_\_

**\*TELEFONO:**

\_\_\_\_\_

Certifico que los datos consignados en el presente formulario son copia fiel del/los obrantes en el/los documentos de identidad que en cada caso se indica/n que tuve a la vista y que la/las firma/s o impresión/es fueron colocados en mi presencia.

Derecho

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

\_\_\_\_\_  
Sello

\_\_\_\_\_  
Firma

**Únicamente podrán certificar** funcionarios de Instituto de Previsión Social, funcionarios de las respectivas Direcciones, Áreas de Personal y/o Recursos Humanos del Organismo donde presta servicios el agente, Policía, Juez de Paz, Escribano con registro y Directores de Hospitales, Sanatorios, Asilos o Establecimientos Similares Públicos o Privados, que cuenten con autorización para funcionar, en el que se encuentre internado el poderdante.