Instituto de Previsión Social Misiones

PROVINCIA DE MISIONES

SOLICITUD DE:

☐ JUBILACIÓN .....

☐ PENSIÓN

☐ RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS

Para: .....

Marcar con una (X) según corresponda.

Todos los datos consignados en este formulario revisten carácter de declaración jurada.

LLENAR EN TODOS LOS CASOS CON LOS DATOS DEL AFILIADO

Apellido/s completo	Nombre/s completos	Sexo

Fecha de Nacimiento	Libreta de Enr. N°	DM	Libreta Cívica N°	C.I. N°	Exp. por	Nacionalidad

LLENAR UNICAMENTE EN CASO DE PEDIDO DE JUBILACIÓN O RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS

Estado Civil (**Indicarlo con una (X)**)

☐ Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Separado de hecho ☐ Separado Legalmente o divorciado

Desde ...../...../..... Auteridad ante quien se formuló la denuncia.....

.....

Desde ...../...../..... Acción Judicial iniciada ante Juzgado .....

..... Secretaria .....

Tiene otro beneficio otorgado en trámite SI..... No ..... Tipo de Beneficio .....

En que Caja o Instituto ..... Expte. N° .....

Ha iniciado expediente con anterioridad en este Instituto? Si ..... No ....

Retiró aporte Si..... No..... Computará servicios en otras Cajas? Si..... No .....

Caja/s .....

.....

.....

FAMILIARES CON POSIBLE DERECHO DE PENSION

(Cónyuges, hijos, padres, hermanos)

Apellido y Nombres Completos	Parentesco	Nació			Es Incapacitado Si - No	Depende de Ud. Si - No
		Día	Mes	Año		

Requiera las instituciones donde se indica la documentación que debe acompañar con esta solicitud