



<b>Solicitud de Pensión</b>	Codigo: FS - 001
	Revisión: 1
Fecha de Generación:     /     /	Vigencia: 09/12/19

Solicitante - Datos personales			
Apellido:			
Nombre:			
CUIL:		Nro. Doc.:	
Fecha Nac.:		Estado Civil:	
Género:		Nacionalidad:	

Solicitante - Datos de contacto			
País:			
Provincia:			
Partido:			
Localidad:			
Barrio:			
Calle:		Cod. Postal:	
Número:	Piso:		Depto:
Tel. fijo:		Tel. Celular:	
E-mail:			

Solicitante - Domicilio Constituido			
Provincia:			
Partido:			
Localidad:			
Barrio:			
Calle:		Cod. Postal:	
Número:	Piso:		Depto:

Causante - Datos personales					
Apellido:					
Nombre:					
CUIL:		Nro. Doc.:			
Vínculo:		Género:		Estado Civil:	
Beneficio/Situación:				N° Beneficio/Legajo:	
F.Nac.:				F. Fallecido:	
Provincia:					
Partido:					
Localidad:					
Calle:				Cod. Postal:	
Número:		Piso:		Depto:	

Apoderado/Representante Legal					
Tipo:		Vínculo:			
Apellido:					
Nombre:					
CUIL:		Nro. Doc.:			
Provincia:					
Partido:					
Localidad:					
Calle:				Cod. Postal:	
Número:		Piso:		Depto:	
Tel. fijo:		Tel. Celular:			
E-mail:					

Sucursal/Lugar de Cobro			
Zona:		Localidad:	
Sucursal:		Código:	

Familiares con derecho a pensión				
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No
Apellido:				
Nombre:				
CUIL:		Género:		Fecha Nac.:
Vínculo:		Estado civil:		Incapacidad: Si / No

Observaciones

## Declaración jurada

No haber realizado extracciones de dinero de la cuenta de haberes previsionales del causante con fecha posterior a su fallecimiento.-

En caso de existir deuda en cabeza del causante (jubilado), o diferencias entre depósitos efectuados e importes devueltos por la entidad bancaria, se hará una afectación de mi haber en un veinte por ciento (20%), hasta la cancelación definitiva de la deuda.-

ACEPTO/NO ACEPTO la opción de imputación prevista en el segundo párrafo del inciso b) del Art. 18 de la Ley de Impuesto a las Ganancias N° 20628 (T.O. 1986 y modificatorias): a condición de que dicha imputación genere saldo de impuesto a favor de este Beneficiario.-

ACEPTO que la Caja de Retiro, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires abra a mi nombre una caja de ahorro en banco Provincia de Buenos Aires, en la sucursal seleccionada y mencionada en el punto cinco de esta declaración, donde será depositada toda liquidación concerniente a mi beneficio previsional, el cual podré disponer mediante extracciones en cajero automático o en sucursal Bancaria.-

Declaro bajo juramento que la información completada en este documento de solicitud de beneficio previsional son fidedignos y que se adjunta con esta declaración toda la documentación avaladora requerida para el trámite solicitado.-

Importante: la omisión o falsedad en la presente Declaración Jurada será pasible de la pena establecida en el Art. 293 del CÓDIGO PENAL. Artículo 293: "Será reprimido con reclusión de prisión de uno a seis años al que insertare o hiciera insertar en un instrumento público declaraciones falsas, concerniente a un hecho que el documento debe probar, de modo que pueda resultar perjuicio".-

La firma debe certificarse por un funcionario de esta Caja

## Exclusivo Funcionario de Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires

Fecha y lugar:

Firma y aclaración del Solicitante	Firma y sello del funcionario certificante



# Notificación

En la fecha \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ comparece ante este Organismo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con documento \_\_\_\_\_, a quien en este acto se le notifica:

La fecha del primer cobro será notificada a través del correo electrónico que usted ha asentado en este Organismo. Si no ha declarado ninguno, debe consultarla personalmente, por mail o teléfono.

Las fechas de cobro se publican mensualmente en la página web de esta caja, <https://www.cajapolicia.gob.ar>.

Deberá concurrir en el lapso de 60 (sesenta) días a partir de la percepción de su primer haber a la delegación de Dirección de Servicios Sociales más cercana a su domicilio en forma personal a fin de comunicar si continuará o no con la cobertura social que ésta brinda.

Deberá concurrir en el lapso de 60 (sesenta) días a partir de la percepción de su primer haber a la delegación de IOMA más cercana a su domicilio en forma personal, con recibo de sueldo y los carnets del grupo familiar actuales a fin de tramitar la filiación a la misma.-

Los beneficiarios que perciban Asignaciones Familiares deberán confeccionar la declaración jurada complementaria de ingresos de grupo familiar (Decreto 1460/12) con la respectiva documentación. Se debe presentar cada año una nueva declaración para poder continuar con la percepción de dicha asignación.

Una vez percibido su primer haber, el beneficiario deberá presentar vía Web ante la AFIP el formulario 572, declarando en el mismo a este organismo como agente de retención (CUIT 30-62069801-2). -

En el caso que el beneficiario presente descuentos de embargos y/o cuota de alimento, el juzgado interviniente deberá remitir a este Organismo oficio judicial para proseguir con dichos descuentos. -

A esta altura se da por debidamente notificado, no siendo para más previa e íntegra lectura que de la presente efectúa, firma al pie juntamente con el actuante para su debida constancia.-

.....

**Firma**

.....

**Aclaración**