

FECHA PERSONAL ASOCIADO – EN ACTIVIDAD

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO:Estado Civil.....Fecha de Nacimiento.....

Jerarquía:Situación de Revista:

Destino – Ciudad:

Teléfono:correo electrónico:

Fecha de Solicitud:



.....

Firma del socio

OBSERVACION: La presente ficha debe ser acompañada por el formulario de declaración jurada del grupo familiar a cargo. Como así también **ADJUNTAR COPIA DEL DNI Y ULTIMO RECIBO DE SUELDO DEL TITULAR**

SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

El Hogar Policial ha implementado para el personal policial socio en actividad, un subsidio por fallecimiento. El mismo será abonado indefectiblemente a la persona designada como beneficiario, el que deberá presentar la documentación solicitada previa comunicación con esta entidad.

DESIGNO COMO BENEFICIARIO A:

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO:Fecha de Nacimiento.....

Teléfono:correo electrónico:

Observaciones: Para hacer efectivo el cobro de este beneficio, solicitarlo mediante nota por correo electrónico a hogarpolicialparana@hotmail.com, adjunta acta de defunción y un CBU del beneficiario.

.....

Firma del socio



DECLARACION JURADA DEL GRUPO FAMILIAR A CARGO

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

APELLIDO APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

APELLIDO Y NOMBRE:

DOCUMENTO: Fecha de Nacimiento.....

PARENTESCO.....

.....

Firma del socio