

AYUDA ESCOLAR 2024

INTERIOR

NO COMPLETAR / USO INTERNO / NO COMPLETAR / USO INTERNO												
			FECHA ESTIMADA PAGO / ACREDITACIÓN				FECHA DE RECEPCIÓN				FECHA DE PROCESO	Nº

DATOS DEL TITULAR AFILIADO

C.U.I.L. DEL AFILIADO				EMPRESA							
APELLIDO/S				NOMBRE/S							
FECHA ALTA SINDICATO		Nº AFILIADO SINDICATO DEL SEGURO			Nº AFILIADO OSSEG						
DOMICILIO (CALLE)						NÚMERO		PISO	DPTO.		
LOCALIDAD				PROVINCIA				CÓDIGO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO						TELÉFONO CONTACTO					

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

DOCUMENTO		APELLIDO Y NOMBRE DE LOS MENORES A CARGO	FECHA DE NACIMIENTO			EDAD	NIVEL	MONTO SUBSIDIO
TIPO	NUMERO		DIA	MES	AÑO			

TOTAL A PAGAR \$

DATOS BANCARIOS

BANCO:	TIPO DE CUENTA:	<input type="checkbox"/> CAJA DE AHORRO	<input type="checkbox"/> CUENTA CORRIENTE
Nº DE CUENTA:			
CLAVE BANCARIA UNIFORME (CBU):			

ADJUNTO LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE Y DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS QUE ANTECEDEN SON CORRECTOS, PRESTANDO CONFORMIDAD AL PAGO DEL SUBSIDIO MEDIANTE LA ACREDITACIÓN DEL IMPORTE EN MI CUENTA BANCARIA INDICADA PRECEDENTEMENTE, OBRANDO DICHA ACREDITACIÓN COMO CONSTANCIA DEFINITIVA DE RECEPCIÓN DEL SUBSIDIO.

USO EXCLUSIVO DE LA SUB-SECRETARIA DE LA MUJER	USO EXCLUSIVO DE SISTEMAS

.....
FIRMA Y ACLARACION DE FIRMA DEL AFILIADO

REQUISITOS

- Extracto bancario de la cuenta donde conste identificación del titular y CBU.
- Último recibo de sueldo.
- Para hacer efectivo el pago del Subsidio deberá entregar: **Constancia original de escolaridad con fecha del año en curso o fotocopia certificada por el empleador. (Sin esta documentación no se dará curso al trámite)**

SECRETARIA DE INTERIOR

PARA MAYOR INFORMACIÓN, ACÉRQUESE A SU SECCIONAL Y/O DELEGACIÓN MÁS CERCANA.

F.ADM/53i - 2023 - ROGAMOS CONFECCIONAR LA PRESENTE SOLICITUD CON LETRA DE IMPRENTA CLARA.