

Todos los datos consignados en el presente formulario, revisten el carácter de **Declaración Jurada.**

## SOLICITUD DE PAGO DE HABERES

....., de ..... de 20 .....  
(Lugar)

A la  
Caja de Jubilaciones y Pensiones  
de la Provincia de Santa Fe  
S ..... / ..... D .....

La / el que suscribe .....  
(Apellido y Nombre del Solicitante)

documento tipo ..... y número ..... , domiciliado en calle .....

..... N° ..... piso / depto .....  
..... piso / depto / manzana / monoblock

de ..... provincia de .....  
(ciudad, localidad)

..... CP ..... , solicito el pago de los haberes

devengados y no percibidos por .....  
(Apellido y Nombre del beneficiario fallecido)

..... , ☐ jubilado ☐ pensionado número ..... , en carácter de:

.....  
(Vínculo con el causante, conforme Declaratoria de Herederos)

### FIRMAS:

Declaro bajo juramento y en carácter de Declaración Jurada que los datos consignados en el presente formulario son ciertos y correctos.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

CERTIFICO que los datos personales consignados precedentemente son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se mencionan y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.-

\_\_\_\_\_  
\*Firma y Sello del Funcionario Certificante

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

(\*) Certificación de firmas y copias: deben realizarse únicamente ante Escribano Público, Autoridad Judicial o por este organismo.