



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

PODER PARA PERCIBIR

E-Mail del **APODERADO**:

(se podrá utilizar para notificaciones electrónicas):

Tel. Fijo:

Tel. Celular:

Para que en su nombre y representación cobre y perciba sus haberes, cualquiera sea el concepto de la liquidación que se le practique, en la entidad bancaria asignada, debiéndole **constar fehacientemente al apoderado la supervivencia del poderdante** en oportunidad de cada cobro, cualquiera fuese el concepto, y sin perjuicio de la certificación que al efecto pueda exigir la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia haciéndose pasible de las acciones civiles y penales que correspondan por su incumplimiento. El presente PODER quedará subsistente, sin restricción ni modificación alguna, hasta tanto presente ante ésta Caja la revocación expresa del mismo.

3- OBSERVACIONES

.....

.....

.....

4- FIRMAS:

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

Firma del Poderdante

Aclaración de Firma

Firma del Apoderado

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.