



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

## CARTA PODER PARA TRAMITAR

### Aclaraciones:

Los trámites pueden realizarse en forma personal o a través de apoderadas/os.

Puede otorgarse **Poder para Tramitar** a: abogadas/os o procuradoras/es matriculadas/os; la/el cónyuge y parientes por consanguinidad hasta el 4to. grado o por afinidad hasta el 2do. grado inclusive; tutoras/es, curadoras/es y/o representantes que se designen judicialmente; o gestoras/es administrativas/os que sean designados por la Caja mediante Resolución.

En \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_,  
(Lugar)  
se presenta:

### 1- DATOS DE QUIÉN OTORGA EL PODER

☐ No beneficio ☐ Jubilación ☐ Pensión Números: \_\_\_\_\_

**Apellidos y Nombres** (como figuran en el DNI): \_\_\_\_\_

Nº de Documento: \_\_\_\_\_

E-Mail de **TITULAR**: \_\_\_\_\_

(se podrá utilizar para notificaciones electrónicas):

Tel. Fijo: \_\_\_\_\_

Tel. Celular: \_\_\_\_\_

**Relación con APODERADA/O (Ley 17040):** \_\_\_\_\_

y dice que otorga **PODER ESPECIAL** en favor de:

### 2- DATOS DE QUIÉN SE DESIGNA COMO APODERADA/O

**Apellidos y Nombres** (como figuran en el DNI): \_\_\_\_\_

Nº de Documento: \_\_\_\_\_

**Si es Profesional:** ☐ Abogada/o ☐ Procurador/a

Matrícula: \_\_\_\_\_

Tomo: \_\_\_\_\_

Folio: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_

E-Mail de **APODERADA/O**: \_\_\_\_\_

(se podrá utilizar para notificaciones electrónicas):

Tel. Fijo: \_\_\_\_\_

Tel. Celular: \_\_\_\_\_

### 3- OBJETO DEL PODER (requisito esencial):

Para que en su nombre y representación, inicie y/o prosiga hasta su total terminación:

A tal efecto faculta a la persona apoderada, a que presente ante la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Santa Fe todo género de escritos, documentos, testigos y cuanto más pruebas sean conducentes a fundar su derecho.



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

## CARTA PODER PARA TRAMITAR

### 4- CONFORMIDAD PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

Declaro que **presto mi conformidad** para que la Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Provincia de Santa Fe envíe las notificaciones que corresponda electrónicamente, aceptando la validez de las mismas.

Escriba Si o NO :

### 5- FIRMAS:

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

\_\_\_\_\_  
Firma de Poderdante

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

\_\_\_\_\_  
Firma de Apoderada/o

\_\_\_\_\_  
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 de Autoridad Certificante

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

(\*) Certificación de firmas y copias: deben realizarse únicamente ante escribanía pública, autoridad judicial, persona autorizada o ante este organismo.