CePETel

Secretaría de Acción Social

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, _____/ /_____
(fecha)

A: Sr. Secretario de Acción Social y Cultura del CePETel.

Yo, _____, afiliado nro._____, solicito la
(apellido y nombre) (nro. de afiliado)

Asignación:

	Asignación
	Fallecimiento de cónyuge del afiliado
	Fallecimiento de hijo del afiliado
	Fallecimiento de padre del afiliado
	Apoyo a la rehabilitación del menor con discapacidad
	Casamiento del afiliado
	Nacimiento y Adopción de hijo del afiliado
	Ayuda para prótesis médica
	Ayuda para el Afiliado con Hijos con Discapacidad Mayores de 21 años
	Subsidio eventual por pérdida/perjuicio material colectivo

(Marcar con una cruz donde corresponda)

A tal fin acompaño la siguiente documentación:

	Documentación	**Asignación**
	Partida de defunción del cónyuge o conviviente debidamente legalizada	Fallecimiento del cónyuge
	Partida de Casamiento actualizada debidamente legalizada o, en su caso, prueba documental debidamente legalizada que acredite la convivencia	
	Partida de nacimiento del hijo debidamente legalizada	Fallecimiento de hijo del afiliado
	Partida de defunción del hijo debidamente legalizada	
	Sentencia de adopción que así lo acredite (en el caso de hijo adoptivo)	
	Partida de nacimiento del afiliado debidamente legalizada	Fallecimiento de padre del afiliado
	Partida de defunción del progenitor debidamente legalizada	
	Partida de nacimiento del menor con discapacidad	Apoyo a la rehabilitación del menor con discapacidad
	Certificado Nacional de Discapacidad vigente	
	Partida de matrimonio debidamente legalizada	Casamiento del afiliado
	Partida/s de nacimiento/s del hijo/s del afiliado debidamente legalizada/s	Nacimiento y Adopción
	Sentencia de adopción debidamente legalizada.	
	Prescripción o indicación del médico que originó el tratamiento que produjo la erogación y breve historia clínica	Ayuda para prótesis médica
	Factura y recibo detallados de los pagos que realizó el afiliado	
	Declaración Jurada del afiliado de que los gastos por los que solicita reembolso han sido a su exclusivo cargo	
	Partida de nacimiento del hijo con discapacidad debidamente legalizada	Ayuda para el Afiliado con Hijos con Discapacidad Mayores de 21 años
	Certificado Nacional de Discapacidad vigente debidamente legalizado	
	Certificado de Supervivencia del Discapacitado de acuerdo con la legislación vigente (de renovación anual)	
	Presentación de documentación probatoria, a satisfacción del CePETel, de que el hijo con discapacidad está a su exclusivo cargo (de renovación anual)	
	A convenir por la Comisión Directiva	Subsidio eventual por pérdida/perjuicio material colectivo

(Marcar con una cruz donde corresponda)

Datos bancarios (en caso de que corresponda depósito de dinero)

Banco: _____

Nro.de cuenta:_____

CBU:

Sin más, lo saludo muy atentamente.

Firma y aclaración: _____

DNI: _____

Borrar **Imprimir**