

Mutualidad Fondo Compensador
Personal Civil del Ejército
Julio A Roca 753 - C1067ABO - CABA
Tel: 0810-333-0106

_____ de _____ de 201__

OBJETO Solicitar Subsidio por: _____
de _____

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA MUTUALIDAD FONDO COPENSADOR PERSONAL CIVIL DEL EJÉRCITO

Solicito al Señor Presidente quiera tener a bien disponer la liquidación del subsidio de referencia, de conformidad con lo establecido en las normas que rigen los beneficios que otorga esa Mutualidad.

A tal efecto adjunto:

Fotocopia del Acta respectiva y del último recibo de haberes debidamente autenticados.

Asimismo, informo con carácter de Declaración Jurada que:

- 1) Revisto en _____
- 2) Aporto como asociado a esa. Mutualidad Fondo Compensador.
- 3) El NOU del recibo de haberes es: _____
- 4) Domicilio _____
- 5) No he solicitado con anterioridad, ni requeriré en el futuro la liquidación del beneficio que resulta objeto de la presente.

APELLIDO Y NOMBRES: _____

TIPO Y NRO DE DOC: _____

INTERVINO	TESORERIA	AUTORIZO

FIRMA

Firma Representante de la Unidad _____

Recibí de la Mutualidad Fondo Compensador Personal Civil del Ejército la cantidad de pesos _____

Importe correspondiente al Subsidio por Nacimiento o Adopción/ Casamiento/ Fallecimiento

En efectivo / Cheque Nro _____ c/Banco _____

_____ de _____ de 201__

\$ _____

FIRMA