

No espere más y envíenos su formulario.

FORMULARIO DE DECLARATORIA DE BENEFICIARIO

Apellido y Nombre.....
D.N.I./L.E./L.C. N°.....En mi carácter de socio N°.....
de la Mutual Círculo Docente de la Argentina, designo beneficiario único/a de mi subsidio
por fallecimiento a
documento D.N.I./L.E./L.C. N°a tal efecto
declaro conocer la reglamentación que regula dicho subsidio.

Firma:.....

Certificación de autoridad competente:

.....
.....
.....
.....
.....

IMPORTANTE:

Solicitamos a los Sres./as afiliados, que aún no han cumplimentado su declaratoria de beneficiario para el subsidio por fallecimiento, completar y enviar el siguiente formulario. La firma debe ser certificada por escribano público o autoridad policial correspondiente al domicilio.

Recordamos que el no cumplimiento de este trámite, impedirá su cobro.

Nota: Utilice una fotocopia de esta publicación.