



SOLICITUD DE PAGO DE BONIFICACIONES ÚNICAS

Lugar y Fecha: _____

Señor Jefe de Área

Asignaciones Familiares

SU DESPACHO:

La/él que suscribe _____
con domicilio en calle _____,
beneficiaria/o de este Organismo bajo Legajo Nro. _____, solicita se le haga
efectivo el pago de la Asignación Única por:

NACIMIENTO	<input type="checkbox"/>
MATRIMONIO	<input type="checkbox"/>
ADOPCIÓN	<input type="checkbox"/>
PRE-NATAL	<input type="checkbox"/>

Correspondiente a: _____.

Sin más, aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente

.....
Firma

CUIL: _____

El funcionario que suscribe certifica que la firma que antecede pertenece a

_____ y que fue puesta ante mi presencia.