



Universidad
Nacional
de Córdoba



Córdoba, de de

Sr./Sra.

Universidad Nacional de Córdoba:

Quien suscribe, _____,
DNI _____, domiciliado/a en calle _____,
N° _____ del Barrio _____ de la Ciudad de Córdoba, se dirige a usted para
solicitar el pago del subsidio por fallecimiento de su esposo/a
_____, DNI N° _____,
legajo N° _____ quien se desempeñara en esa Dependencia en el cargo
hasta el día _____ de _____ de _____, fecha de su deceso.

Acompaña debidamente autenticada la documentación
pertinente, y a fin de dar cabal cumplimiento a todas las exigencias DECLARA BAJO
JURAMENTO ser en forma conjunta con su/s hijo(a)/s menor/es de
edad
a quien/es represento, las únicas personas con derecho a percibir el subsidio de
conformidad a las pautas que establece el art. 53 de la Ley 24241, en razón de la remisión y
con las modificaciones que establece el apartado 3° del art. 2° del Decreto 93/79.

Manifiesta, además, de modo expreso, SER
RESPONSABLE EN EL CASO QUE APARECIERAN OTRAS PERSONAS
BENEFICIARIAS CON DERECHO AL SUBSIDIO.

Sin otro particular, saludo a usted atentamente.

Firma y aclaración