|  |  |
| --- | --- |
| Documentación a Presentar | OK |
| Solicitud de Préstamo formulario F.003/A debidamente firmada por solicitante y su cónyuge. |  |
| Fotocopia Certificada de la Sentencia de Divorcio (en el caso que se declare Estado Civil: “Divorciado” o “Separado”) |  |
| Fotocopia de pagos de aportes y/o planes de pago y/o préstamos que a la fecha de solicitud no se encuentren registrados en la Caja de Seguridad Social. |  |
| Fotocopia de pagos de Derecho de Ejercicio Profesional y/o planes de pago que a la fecha de solicitud no se encuentren registrados en el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires. |  |
| Fotocopia de solicitud de inscripción del afiliado participante, incluyendo acompañante/s de corresponder. |  |
| Comprobante de pago, en caso de haber abonado la inscripción al evento. De no adjuntarse comprobante de pago, la Caja entenderá que no fue abonada y retendrá el importe pertinente de la liquidación del préstamo. |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Documentación correspondiente al Dr/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Leg. N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Presentado en Delegación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verifico que la documentación exigida ha sido presentada en forma completa y debidamente cumplimentada respecto de la totalidad de los datos requeridos.  Asimismo dejo constancia que el afiliado no registra deuda vencida por ningún concepto, tanto con la Caja de Seguridad Social y con el Consejo Profesional. | | |
|  |  |  |
| Lugar y Fecha | **Firma Secretario Técnico** | Sello Secretario Técnico |