|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **F.003/A****Res. Nº 3249****Declaración Jurada****F-S03-001** | **Sello Fechador** | SOLICITUD DE PRESTAMO PARA EVENTOS EN PESOS20° CONGRESO NACIONAL DE PROFESINALES EN CIENCIAS ECONÓMICAS**SALTA****29 al 31 de octubre de 2014** |

|  |
| --- |
| **Rubro 1 Datos del Solicitante**  |
| Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento: Tipo: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CUIT/CUIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profesión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tº \_\_\_\_\_ Fº \_\_\_\_\_\_Legajo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Domicilio Real: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Rubro 2: Monto y Plazo de Amortización** |
| **Monto solicitado: $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ amortizable por sistema francés en \_\_\_\_\_\_\_\_\_ cuotas mensuales, más un interés de \_\_\_\_ % nominal anual, con variación trimestral.** |
| **Rubro 3: Declaración de Bienes del Solicitante**  |
| 1 - Inmuebles: detallar (inscripción Registro de la Propiedad): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Valor Estimado $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2 - Otros Bienes: detallar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor Estimado $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 - Ingresos por tareas en relación de dependencia: nombre y domicilio del empleador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4 - Otros Ingresos: Detallar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Rubro 4: Datos del Cónyuge del Solicitante**  |
| Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento: Tipo: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CUIT/CUIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profesión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tº \_\_\_\_\_ Fº \_\_\_\_\_\_Legajo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Domicilio Real: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_Código Postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# – Caja de Seguridad Social para Profesionales en Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires –

**Av. 53 Nº 425 (1900) La Plata Tel.: (0221) 425-6739 E-mail: caja@cpba.com.ar**

|  |
| --- |
| **Los que suscriben, dejan expresa constancia por la presente, que en caso de acordarse el préstamo solicitado, se atendrá a lo dispuesto en el Reglamento de Préstamos aprobado por Resolución de Consejo Directivo N° 3249 del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires de fecha 8 de septiembre de 2006, quienes DECLARAN conocer y aceptar en todos sus términos. Asimismo declaran bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, que la presente se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno y que el domicilio declarado tiene el carácter de “domicilio constituido” a los fines de las notificaciones que se cursen por las actuaciones que por la presente solicitud se promueven.** |
|  |
| **LUGAR Y FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |
|  |
|  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Firma del Cónyuge del Solicitante Firma del Solicitante |
| Certificación de Firmas y Datos por parte de Funcionario de la Caja, de las Delegaciones del C.P.C.E.P.B.A., Escribano o Juez de Paz. |
|  |
| Certifico que las firmas colocadas en la presente son Auténticas y han sido puestas en mi presencia. |
|  |
|  |
|   |
|  **Sello**  |
|  |
|  |
| **FECHA: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  **Firma** |
|  |
| **IMPORTANTE** |
| Se recuerda que para obtener el préstamo solicitado, no se debe registrar deudas vencidas por ningún concepto, con la Caja de Seguridad Social y con el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires.Deberá adjuntarse:* Fotocopia de la solicitud de inscripción del afiliado participante, incluyendo acompañante/s de corresponder.
* Fotocopia del comprobante de pago de la inscripción al evento.

**Monto** **Máximo****Tasa de** **Interés****Cantidad de** **Cuotas****Valor Cuota** **inicial**33.499$  61.814$  9$ 12974$  15807$  28%$10.000**Evento****20° Congreso Nacional de Profesionales en Ciencias** **Económicas**1.254 |