

Señor
Presidente de la Caja de Seguridad Social para los
Profesionales en Ciencias Económicas de la
Provincia de Buenos Aires
S / D

Ref.: Prórroga obligaciones Caja - Afiliados

De mi consideración:

El que suscribe, en cumplimiento a lo establecido por Resolución de Mesa Directiva N° 14670 en la cual se resolvió prorrogar los vencimientos de las obligaciones de Aportes Mínimos, cuotas de Planes de Financiación de Aportes y cuotas de Préstamos cuyos vencimientos operen entre el 01-01-2017 y el 31-03-2017, pudiendo las mismas cancelarse hasta el 31-12-2017, en carácter de declaración jurada manifiesta que el inmueble afectado por la inundación del 25 de diciembre de 2016 se encuentra ubicado en:

Domicilio:		Localidad:	
-------------------	--	-------------------	--

Siendo su uso actual del de: vivienda única de ocupación permanente/estudio profesional (tachar lo que no corresponda), solicitando a continuación la prórroga en las siguientes obligaciones con la Caja:

1- Aportes Mínimos – Solicita prórroga: SI - NO (marcar opción elegida)

Vto. de 01/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito: /2017.

Vto. de 02/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

Vto de 03/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

2- Planes – Solicita prórroga: SI - NO (marcar opción elegida)

Vto. de 01/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito: /2017.

Vto. de 02/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

Vto de 03/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

Para aquellas obligaciones impagas de aportes mínimos y planes de financiación, se aplicará el valor del caduceo vigente al momento del efectivo pago.

3- Préstamos – Solicita prórroga: SI - NO (marcar opción elegida)

Vto. de 01/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:.... /2017.

Vto. de 02/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

Vto de 03/2017 Si está adherido a Pago Directo indicar el mes en el cual se le deberá realizar el débito:/2017.

4- Breve descripción de los daños sufridos:

Al propio tiempo adjunto fotos de los daños sufridos y copia de comprobante de servicio público a mi nombre del inmueble afectado.

Energía Eléctrica Gas Teléfono Otros (indicar) _____

Sin otro particular y a la espera de una resolución favorable a mi pedido, saludo a Ud. atte.

Firma: _____

Aclaración: _____

Lugar y Fecha: _____