

**SOLICITUD DE PENSIÓN  
Y SUBSIDIO POR  
FALLECIMIENTO**

*Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba*



27 DE ABRIL 842 - TEL. 4230618 - 4235900 - 4227279 - FAX 0351 - 4230618  
Servicio Médico: 27 de Abril 849 - Tel.: (0351) 4232750 - 4255178 - 5000 Córdoba  
e-mail: información@caja-abogados.com.ar

Córdoba, ..... de ..... de .....

Señor Presidente  
Caja de Previsión y Seguridad Social de  
Abogados y Procuradores de la Provincia  
de Córdoba  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_

De mi mayor consideración:

.....  
.....  
LE/LC/DNI: ....., (parentesco) ..... del afiliado/a  
fallecido/a nro. .... Doctor/a .....  
..... con domicilio real en  
calle ..... nº ..... piso ..... dpto. ....  
barrio ..... de la Ciudad de .....  
CP ..... Teléfono ..... comparece ante el Señor  
Presidente y dice:

Que reuniendo los requisitos fijados por la Ley  
Provincial N° 8.404 (t.o. Ley N° 6.468), viene por la presente a solicitar el beneficio de **PENSIÓN  
Y SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO** para lo cual solicita se efectúen los trámites pertinentes  
para ello.-

Declaro bajo juramento que soy esposo/a legítimo/a  
de Doctor/a ..... por  
matrimonio contraído bajo las leyes argentinas y que **si / no** estoy separado/a de hecho.-

Sin otro particular, saludo al señor Presidente muy  
atentamente.-

Indicar fecha de nacimiento del solicitante (----/----/----).-

**El o la solicitante debe manifestar si es el o la única beneficiaria, si sus hijos son  
menores o mayores de edad y si entre ellos alguno presenta discapacidad.**

.....

Firma

## **REQUISITOS DE PENSIÓN Y SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO**

**ABOGADO JUBILADO:** documentación a presentar

1. Acta de defunción (certificada o legalizada).-
2. Acta de matrimonio (certificada o legalizada).-
3. Si hubiera hijos menores de edad adjuntar partidas de nacimiento (certificadas o legalizadas) y certificados de estudio.-
4. Dos testigos que declaren bajo juramento que a la fecha del fallecimiento del causante convivía con su esposo/a.-
5. Fotocopia del DNI de los beneficiarios (certificada por la Institución).-

**ABOGADO ACTIVO:** documentación a presentar

1. Acta de defunción (certificada o legalizada).-
2. Acta de matrimonio (certificada o legalizada).-
3. Si hubiera hijos menores de edad adjuntar partidas de nacimiento (certificadas o legalizadas) y certificados de estudio.-
4. Certificado de situación de la matrícula profesional.-
5. Dos testigos que declaren bajo juramento que a la fecha del fallecimiento del causante convivía con su esposo/a.-
6. Fotocopia del DNI de los beneficiarios (certificada por la Institución).-
7. Libre deuda de la Institución.-

El monto de la pensión es del 75% de la jubilación ordinaria vigente. El beneficio se incrementará en un 5% por cada hijo menor de 18 años o incapacitado que concurra.-