

Nº de Solicitud: .....

**SOLICITUD DE SUBSIDIO POR NACIMIENTO**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires,...../ ..../ .....

Sres. del Consejo Directivo

Por medio de la presente, en mi calidad de asociado, solicito se me abone el importe correspondiente al subsidio por nacimiento, por acreditar el carácter de padre o madre (10 cuotas sociales). Adjunto a esta solicitud fotocopia de la partida de nacimiento. En adelante Mutual Primer Estado Argentino de Jubilados, Afiliados y Pensionados del Instituto de Previsión Social de la Provincia de Buenos Aires se denominará "Mutual", y el solicitante "Solicitante".

**1- Datos del solicitante:**

Nº de asociado .....  
Apellido/s ..... Nombre/s .....  
Teléfono Particular ..... Celular ..... e-mail .....

**2- Otros datos:**

Apellido/s hijo/a recién nacido ..... Nombre/s hijo/a recién nacido .....  
Fecha del nacimiento: ...../ ..../ .....

**3- Generalidades**

- a) Se otorgará un único subsidio por cada nacimiento. En caso de producirse un nacimiento múltiple el beneficio será aprobado en forma individual para cada nacimiento, debiendo completarse una solicitud por hijo/a recién nacido.
- b) Para ser beneficiario de este subsidio el asociado deberá registrar una antigüedad como socio de la Mutual mínima de 6 meses a la fecha del nacimiento y estar al día con todas las obligaciones contraídas con la Mutual.
- c) Los subsidios que no sean solicitados dentro de los 30 días hábiles subsiguientes al nacimiento, perderán su vigencia, no pudiendo efectuarse reclamo de ninguna naturaleza en fecha posterior.
- d) La presentación de esta solicitud sin fotocopia de la partida de nacimiento será nula.
- e) El solicitante presta absoluta conformidad y autoriza expresamente a la Mutual a consultar, utilizar, suministrar o transferir la información contenida en esta solicitud.
- f) El solicitante acusa recibo de un ejemplar de esta solicitud.

.....  
Firma Aclaración Tipo y Nº de Documento

**Para uso Interno:**

Importe de la cuota social vigente: \$. .... Fecha de ingreso a la Mutual: ...../ ..../ .....

Recibió: ..... Fecha: ...../...../.....

Procesó: ..... Fecha: ...../...../.....

-----

**RECIBO DE RECEPCION DE CHEQUE**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ...../...../.....

(Nombre/s y Apellido/s) ..... con Documento Tipo ..... Nº ..... recibo de Mutual Primer Estado Argentino de Jubilados, Afiliados y Pensionados del Instituto de Previsión Social de la Provincia de Buenos Aires, cheque Nº ..... con fecha de emisión ...../...../..... del Banco ..... por un monto total de pesos ..... (\$.....), en concepto del subsidio por nacimiento otorgado en mi calidad de socio ..... Nº ..... conforme a Solicitud de Subsidio por Nacimiento Nº ..... de fecha ...../...../.....

.....  
Firma Aclaración Tipo y Nº de Documento

**Para uso Interno:**

Recibió: ..... Fecha: ...../...../.....

Procesó: ..... Fecha: ...../...../.....