

SANTA ROSA, ____/____/____

Señor Presidente de la
Caja de Previsión Profesional de La Pampa
S.D. _____

Ref.: **Régimen opcional de aportación reducida para jóvenes profesionales.**

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Usted a fin de hacer la opción de aportación reducida para jóvenes profesionales de acuerdo al Art. N° 48 de la Ley 1232, segundo párrafo, modificado por la Ley N° 2304.

A tales efectos declaro bajo juramento que acepto en todos los términos el referido régimen, declarando conocer que **el ejercicio de esta opción tendrá un efecto en la determinación de una menor jubilación en el futuro originado por haber realizado un aporte dinerario menor.**

Se pone a consideración la solicitud que deberá cumplimentar, la cual también estará disponible en el siguiente link:

http://www.cajadeprevision.org/formularios_varios.php

Se recibirá conforme el envío del formulario completo y con la firma correspondiente **preferentemente** a la siguiente dirección de mail: cajaprevprof@cpenet.com.ar.

Sin otro particular saludo a Usted con atenta consideración.

Nro. De Afiliado: _____

Apellido y Nombre: _____

Domicilio: _____

Nro. De Documento: _____

CUIL/CUIT: _____

Teléfono: _____

Mail: _____

Firma: _____