
Beneficio por Maternidad

SANTA ROSA, ____/____/____

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

Ref.: **Beneficio por Maternidad**

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo Usted a fin de solicitar el beneficio Subsidio por Maternidad previsto en Resolución Nº24 del año 2005.

Adjunto a la presente copia legalizada del Certificado de Nacimiento correspondiente.

Asimismo declaro bajo juramento que acepto en todos los términos el referido régimen.

Sin otro particular saludos a Usted con atenta consideración

Firma: _____

Apellido y Nombre: _____

Nro. De Documento: _____

Nro. De Afiliado: _____

Teléfono: _____

Mail: _____