CAJA DE PREVISION SOCIAL ODONTOLOGICA DE RIO NEGRO (CPSORN)

Es obligación de los afiliados a instituir beneficiaros del subsidio, para evitar tener que iniciar un proceso sucesorio para saber con la correspondiente declaratoria de herederos a quien pagar el subsidio con certeza jurídica.-

SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

APELLIDO Y NOMBRE AFILIADO: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (TIPO Y NUMERO): _____.

DOMICILIO PARTICULAR: _____.

TELEFONO:_____.

LOCALIDAD: ----------

COLEGIO AL QUE SE ENCUENTRA ASOCIADO: _____.

BENEFICIARIO:

APELLIDO Y NOMBRE: _____.
DOCUMENTO TIPO Y NUMERO: _____.
PARENTESCO. _____ FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____.

TELEF. CELULAR NRO. _____

CORREO ELECTRONICO BENEFICIARIO _____

Esta dirección de correo electrónico resultará el único medio idóneo para efectuar todas las comunicaciones electrónicas.

LUGAR Y FECHA: FIRMA Y SELLO