



## CAJA NOTARIAL

### SOLICITUD DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD (AFILIADOS ACTIVOS AL MOMENTO DEL INICIO DE LA INCAPACIDAD)

Lugar:..... Fecha : .....de.....de.....

Solicito el beneficio de subsidio por enfermedad de acuerdo a lo establecido por el art. 57 de la Ley 17.437 del 20/12/2001, en la redacción dada por la Ley 18.239 de 27/12/2007, el que declaro conocer y aceptar en todos sus términos y según documentación adjunta.

Nro.de Afiliado: .....

#### DATOS PERSONALES DEL AFILIADO:

APELLIDOS:			
NOMBRES:			
DOMICILIO:			
TELÉFONOS DE CONTACTO :			
MAIL:			

#### DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS:		NOMBRES:	
C.I.:			

#### DATOS DEL SUBSIDIO

PERÍODO SOLICITADO:	DESDE:        /    /	HASTA:        /    /
CERTIFICADO DE DR./DRA		DE FECHA:     /    /
CERTIFICADO DE DR./DRA		DE FECHA :    /    /

Estoy en conocimiento de que:

Esta solicitud debe presentarse dentro del plazo de 60 días desde el inicio de la incapacidad. Vencido, los haberes se devengarán desde la fecha de presentación ante Caja Notarial.

Autorizo a todos los efectos vinculados con este trámite, incluso a notificarse, a:

NOMBRE: .....

C.I. ....

Tel.: .....

**Para Escribanos:**

Estoy en conocimiento de que terminado el año en que trascurra el subsidio, se deberá presentar a control la actividad total de dicho ejercicio y abonar las eventuales deudas de aporte complementario que puedan resultar.

**ÚLTIMAS ACTUACIONES DEL/DE LA ESCRIBANO/A:**

PROTOCOLO	/ /
PROTOCOLIZACIÓN	/ /
EXTRAREGISTRALES	/ /
Declara haber presentado a control los Protocolos del ejercicio	

.....  
**Firma del solicitante**

**Se debe adjuntar:**

- 1) Certificado médico original con aclaración de la afección y período de la incapacidad, con timbre profesional correspondiente.
- 2) En caso de no concurrir el titular y autorizar a un tercero a continuar este trámite, esta solicitud se debe presentar con firma certificada.
- 3) En caso de imposibilidad del titular, este trámite podrá iniciarse por otra persona (firmando inclusive la solicitud). Para las vistas, notificaciones y cobros posteriores debe agregar poder ante escribano.
- 4) Constancia de cuenta bancaria en moneda nacional para hacer efectivo el depósito correspondiente.

<b>Recibido el .....</b> <b>Nombre y firma del funcionario de</b> <b>Caja Notarial:</b>
---