

## SOLICITUD DE SUBSIDIO POR ENFERMEDAD

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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.

### DATOS DEL AFILIADO

Nombre \_\_\_\_\_

N.º de afiliado \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

C.I. \_\_\_\_\_

### DATOS DEL SUBSIDIO

Período solicitado Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Certificado Dr./ Dra: \_\_\_\_\_ De fecha \_\_\_\_\_

Certificado 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. \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

## 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 protocolos del ejercicio \_\_\_\_\_

## FIRMA Y RECEPCIÓN

Firma del afiliado / solicitante

\_\_\_\_\_

Funcionario receptor

Fecha recibido

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Se debe adjuntar:

- 1) Certificado médico original con aclaración de la afección y período de la incapacidad, con timbre profesional correspondiente.
- 2) Consentimiento informado completo y firmado (en caso de no concurrir el titular se debe presentar con firma certificada).
- 3) En caso de no concurrir el titular y autorizar a un tercero a continuar este trámite, esta solicitud se debe presentar con firma certificada.
- 4) 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.
- 5) Constancia de cuenta bancaria en moneda nacional para hacer efectivo el depósito correspondiente.