



*Caja de Seguridad Social para Escribanos
de la Provincia de Buenos Aires*

PARA SER ENTREGADO A LA CAJA DE SEGURIDAD SOCIAL - MESA DE ENTRADA JUBILACIONES

CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA PERTENECIENTE A:

Número de beneficiario		Jubilado		Pensionado
Apellido/s completos				
Nombre/s completos				
Tipo y número de documento				
Firma / impresión digital del beneficiario				
La firma / impresión digital que antecede pertenece a :				
....., y fue puesta en mi presencia.				
.....			
Lugar y fecha		Firma y sello del interviniente		
Autoridad habilitada para intervenir: Notario, Delegación del Colegio de Escribanos, autoridad policial o Universidad Notarial Argentina de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires				

PARA ENTREGAR AL BENEFICIARIO-CONTROL PRESENTACION CERTIFICADO SUPERVIVENCIA

Numero de beneficiario		Jubilado		Pensionado
Apellido/s completos				
Nombre/s completos				
.				
.....			
Lugar y fecha		Firma y sello del responsable que recibe		