

## Solicitud de subsidio por fallecimiento del afiliado/a

### Línea 144

Contención, información, asesoramiento para la prevención de la violencia de género.

### Datos del beneficiario/a

Apellido y nombre	Tipo y n° de documento		Parentesco		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Domicilio particular/Calle	Número	Piso	Dto	Código postal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Localidad	Provincia		Teléfono particular		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
N° de CBU del solicitante		CUIL del solicitante			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

### Datos del afiliado/a fallecido/a

Oficina	N° de legajo	Apellido y nombre	Tipo y n° de documento	Fecha de fallecimiento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/ /	
Localidad/Provincia			Teléfono laboral		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		

### Condiciones y requisitos

- 1) El **SECASFPI** otorga en concepto de **subsidio por sepelio del afiliado/a** el pago, por única vez, de **\$124.005** (pesos ciento veinticuatro mil cinco) con la presentación de la factura original emitida por la casa de sepelio a nombre del beneficiario/a.
- 2) El subsidio se abonará por el fallecimiento del afiliado/a.
- 3) El subsidio por sepelio del afiliado/a no requiere antigüedad mínima para su percepción, otorgándose un solo subsidio por cada acontecimiento ocurrido, por tal razón en caso de que dos o más familiares se encuentren en condiciones de percibirlos, solo tendrá derecho a su percepción el/la familiar declarado por el afiliado/a en el formulario de solicitud de afiliación, quedando bajo exclusiva responsabilidad del afiliado/a la notificación al **SECASFPI**, con carácter de declaración jurada, de todo cambio producido.
- 4) La documentación que el/la familiar solicitante deberá presentar para su percepción será: solicitud del **subsidio por sepelio del afiliado/a**, ultimo recibo de haberes, factura de la casa de sepelio a nombre del/la familiar beneficiario/a del subsidio, donde conste la razón social, fotocopia del certificado de defunción, fotocopia de documentación que acredite el grado de parentesco. En caso de contar con fotocopia de factura, la misma deberá ser copia fiel del original, avalada por casa de sepelio
- 5) El plazo para la presentación de la solicitud y la documentación correspondiente será de 1 (un) año desde la fecha en que se produce el acontecimiento, vencido dicho plazo se perderá automáticamente el derecho a su percepción.

**Los datos consignados en la presente solicitud son fidedignos y revisten el carácter de declaración jurada. Declaro también tener conocimiento y cumplir con los requisitos y condiciones para el cobro del presente subsidio.**

Lugar y fecha

Firma

Aclaración



(011) 5263-0705



secasfpi@secasfpi.org.ar



www.secasfpi.org.ar



secasfpi



secasfpi



secasfpi\_prensa