

2020

Control de Supervivencia .

**FORMULARIO DE SUPERVIVENCIA
PARA ENTIDADES APODERADAS**

Para titulares de beneficios de retiro militar, haber indemnizatorio, pensiones militares o pensiones indemnizatorias que otorgaron poder para el cobro de sus haberes a **Entidades Apoderadas**.

Importante

No utilice este formulario si cobra sus haberes de retiro, indemnizatorios o de pensión a través de Bancos.

Verifique haber anotado claramente su Entidad Apoderada pagadora y la fecha de certificación.

Solo válido por 60 días desde su certificación.-

LEA ESTAS INSTRUCCIONES ATENTAMENTE

Envíe el documento original. No remita fotocopias o fax.

Formulario solo válido para certificar la supervivencia de poderdantes de Entidades Apoderadas. **Es inválido si es utilizado por beneficiarios que cobran sus haberes en Bancos.**

Verifique que la autoridad que certifica coloque lugar, fecha, sellos (2) y firma.

El presente certificado deberá ser entregado, con carácter de "urgente", exclusivamente en su Entidad Apoderada. **No lo envíe al I.A.F.P.R.P.M.-**

Las certificaciones por notario extranjero deberán contener los timbres y la acotación que establece la Ley 23.458 (L'Apostille – Convención de La Haya du octobre1961). Debe solicitarlo al profesional al conformar el documento.

La no recepción, certificación por autoridad no autorizada y/o el llenado incompleto de los Certificados dará lugar a la retención de los haberes (Art.23º del Decreto N° 3.019 – Reglamentación Ley N° 22.919).

CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA PERTENECIENTE A:

Apellido y Nombres:
Tipo de Documento: Nro. Documento:
Domicilio:
Localidad: Cód. Postal:
Provincia: Teléfono:
País: E-Mail:
Fecha de Nacimiento:
Entidad Apoderada Pagadora:

Firma/impresión digital del Titular:

CERTIFICACION DE FIRMA

Certifico que la firma/impresión digital que antecede pertenece a:
.....
y que fue puesta en mi presencia.

.....
Lugar y fecha

Sello del
Organismo

.....
Firma y sello de la autoridad
Certificante

Válido por 60 días.

Autoridades habilitadas para la certificación de supervivencia:
En el país, por autoridad Policial, Militar, Judicial, por la Entidad Apoderada del titular o en el IAF y sus delegaciones En el Exterior, Funcionarios de la embajada Argentina, Cónsul Argentino, Agregadurías Militares o constancia notarial de escribanía de país extranjero. .-

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

En caso de cambio del Tipo y N° de Documento, Apellido y Nombres y/o fecha de nacimiento, agregue al Certificado fotocopia de la primera y segunda hoja de su Documento de Identidad