



Buenos Aires
Provincia

FORMULARIO 1 – SOLICITUD DE SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

La Plata,.....de.....20....

**SUBDIRECCIÓN DE SUBSIDIOS, CERTIFICACIONES Y RETENCIONES.
DEPARTAMENTO DE SUBSIDIOS.**

El/La que suscribe....., con domicilio ende la ciudad de.....en carácter de.....del agente.....fallecido el.....quien prestaba servicios como.....en la Escuela N°....., del Distrito de.....; solicita se gestione por intermedio de quien corresponda, el beneficio que otorga el Artículo 2ª de la Ley 9507/80.

Lo saluda con la mayor consideración.

Firma.....

Aclaración.....

DNI N°.....