



SOLICITUD DE PENSIÓN

Señor Presidente

Caja de Retiros Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal:

El que suscribe se dirige a usted a efectos de solicitar el beneficio de pensión que corresponde por el fallecimiento de

1. DATOS PERSONALES DEL CAUSANTE

Apellido		Nombre	
Estado Civil	CUIT / CUIL / CDI	Documento de Identidad	
		Tipo	
Fecha de Nacimiento		Fecha de defunción / exoneración	
Domicilio del causante consignado en la Partida de Defunción			
Organismo	Jerarquía	Situación de Revista	Clase y Beneficio

2. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellido		Nombre	
Fecha de Nacimiento		Lugar	
CUIT / CUIL / CDI	Nacionalidad	Documento de Identidad	
		Tipo	
Vínculo con el causante	Estado Civil	Teléfono	
Separado de hecho			
SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	



2.1. CONSTITUCIÓN DE DOMICILIOS DEL SOLICITANTE

Domicilio Real constituido			
Calle	Número	Piso	Depto.
Entre Calles			
Código Postal	Localidad / Partido	Provincia	

Domicilio especial electrónico constituido (e-mail)	
	@

El Solicitante constituye domicilio en el “Domicilio Real y Electrónico (e-mail)” ut supra consignado. La presente Solicitud de Pensión está bajo los recaudos de la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales. El solicitante toma conocimiento que la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal (CRJPPF) tratará con seguridad y confidencialidad los datos consignados y que los mismos serán utilizados con la finalidad que han sido declarados. El solicitante se obliga a comunicar a la CRJPPF, cualquier cambio en los domicilios constituidos en la presente Solicitud de Pensión.

3. CONFORMIDAD DESCUENTO OBRA SOCIAL

<p>El que suscribe invocando el carácter de titular del presente trámite de beneficio previsional, formula consentimiento expreso para que, en caso de otorgamiento del beneficio previsional, la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal (CRJPPF), efectúe de mis haberes los descuentos correspondientes a la Obra Social.</p>	
<p>Importante: Recuerde que solo se realizarán descuentos sobre aquellas obras sociales en la cuales la CRJPPF tenga por normativa vigente o convenio la capacidad de efectuarlo. Los trámites afiliación correspondientes a los descuentos optados, deben realizarse independientemente con la obra social optada.</p>	

4. SELECCIÓN DE ENTIDAD PARA LA PERCEPCIÓN DE HABERES

<p>El que suscribe invocando el carácter de titular del presente trámite de beneficio previsional, formula consentimiento expreso para que la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de la Policía Federal (CRJPPF), deposite mis haberes en:</p> <p>.....</p>
<p>Importante: Recuerde que la Entidad seleccionada es la responsable de la diligencia de la apertura de la cuenta quedando supeditada a sus plazos. En caso de que la apertura de cuenta no sea realizada al momento del pago del primer haber, éste se realizará por defecto en el Banco de la Nación Argentina.</p>



5. DECLARACIÓN JURADA DE PENSIÓN

El solicitante declara bajo juramento que:	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Existen otros deudos con derecho a la Pensión que se solicita. Eximiendo a la CAJA DE RETIROS, JUBILACIONES Y PENSIONES DE LA POLICIA FEDERAL de toda responsabilidad de las consecuencias legales y patrimoniales en caso de resultar falsa la presente declaración.	
En caso Afirmativo llenar los siguientes datos:	
Nombre y Apellido	Vínculo con el causante:
A su vez declara bajo juramento que (Por SI o NO):	
<input type="checkbox"/>	Presentó anteriormente análogo pedido de pensión.
<input type="checkbox"/>	tengo otro beneficio previsional (retiro, jubilación y pensión). Informo en caso afirmativo los datos del beneficio y entidad previsional: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	realizó vida marital de hecho con posterioridad al fallecimiento del titular.

6. DOCUMENTACIÓN ADJUNTADA

(Se encuentra a disposición del solicitante el INSTRUCTIVO PARA ACREDITACIÓN DE VÍNCULOS)

Partida de defunción (original y copia) o Resolución de Exoneración	<input type="checkbox"/>
Documento Nacional de Identidad de todos los solicitantes (original y copia – anverso y reverso) y donde conste cambio de domicilio si lo hubiere.	<input type="checkbox"/>
Clave de Identificación Laboral / Tributaria de todos los solicitantes (CUIL / CUIT)	<input type="checkbox"/>
Certificado de domicilio emitido por autoridad competente	<input type="checkbox"/>
Anexo I Formulario de Declaración Jurada de Pensión (obligatorio a toda solicitud de pensión).	<input type="checkbox"/>

6.1. DOCUMENTACIÓN ADJUNTADA SEGÚN EL VÍNCULO DECLARADO

VIUDA/O	
Partida de matrimonio actualizada (original y copia)	<input type="checkbox"/>
CONVIVIENTE	
Pruebas Documentales (ver Instructivo para Acreditación de Vínculos)	<input type="checkbox"/>
HIJOS/AS VARONES SOLTEROS HASTA 21 AÑOS	
Partida de nacimiento (original y copia)	<input type="checkbox"/>
HIJAS SOLTERAS HASTA 26 AÑOS	
Partida de nacimiento (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Certificado de Alumno regular de nivel terciario o universitario (título oficial)	<input type="checkbox"/>
HIJOS/AS CON DISCAPACIDAD (definitiva para el trabajo, que carezcan de recursos suficientes o de otro beneficio previsional más favorable)	



Partida de nacimiento (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Certificado Único de Discapacidad (CUD) o documentación que acredite discapacidad	<input type="checkbox"/>
Certificación Negativa de ANSES	<input type="checkbox"/>
Pruebas Documentales (<i>ver Instructivo para Acreditación de Vínculos</i>)	<input type="checkbox"/>
HIJAS MAYORES DE 50 AÑOS (conviviente con el causante los últimos 10 años)	
Partida de nacimiento (original y copia).	<input type="checkbox"/>
Pruebas Documentales	<input type="checkbox"/>
MADRE VIUDA/ SOLTERA/ DIVORCIADA (carentes de recursos suficientes o de otro beneficio previsional más favorable); o	
PADRE SEPTUAGENARIO O CON DISCAPACIDAD (definitiva para el trabajo, carente de recursos suficientes o de otro beneficio previsional más favorable)	
Partida de nacimiento del causante (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Partida de defunción del cónyuge si lo hubiere (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Certificado Único de Discapacidad (CUD) o documentación que acredite discapacidad.	<input type="checkbox"/>
Pruebas Documentales	<input type="checkbox"/>
HERMANAS/OS MENORES DE EDAD Y LOS MAYORES CON DISCAPACIDAD (definitiva para el trabajo, que estuviera a cargo del causante al momento del fallecimiento y carezcan de recursos suficientes o de otro beneficio previsional más favorable)	
Partida de nacimiento del causante (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Partida de nacimiento del solicitante (original y copia)	<input type="checkbox"/>
Certificado Único de Discapacidad (CUD) o documentación que acredite discapacidad.	<input type="checkbox"/>
Pruebas Documentales	<input type="checkbox"/>

6.2. OTRA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

Anexo II (en casos de representación de menores o personas con discapacidad)	<input type="checkbox"/>
Anexo III (en caso de apoderado o representante)	<input type="checkbox"/>
Anexo IV (en caso que se deba consignar otros datos y/o documentación)	<input type="checkbox"/>

El presente formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, debiendo los datos consignados ser correctos y completos sin falsear ni omitir dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad. Y por este acto se NOTIFICA que las causales de extinción del Beneficio están enumeradas en el art. 108 de la Ley N° 21.965.

7. FECHA, LUGAR Y FIRMAS

Firma y aclaración del solicitante

Fecha	Lugar	Firma y aclaración del funcionario receptor

Información	Para más información de cómo cumplimentar este trámite podrá ingresar a https://www.argentina.gob.ar/solicitar-beneficio-de-pension-caja-de-retiros-pfa
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------