Fecha de presentación: …...............

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA PAGO DE SUBSIDIO POR DEFUNCION**

Se deberá completar íntegramente la información requerida. Si el formulario no está debidamente completado la solicitud no podrá ser procesada

##### DATOS DEL FUNCIONARIO SOLICITANTE

Permanente Comisionado/a Contratado/a

Nombre y Apellidos: ……………………………………………..C.I. N°……………………………….

Dependencia:………………………………………………………IP……………………………………

Email:…………………………………………………………….. Celular N°……..…………………….

Nombres y Apellidos del fallecido(a)……………………………………………………………………..

 **PADRE MADRE CONYUGE HIJO (A)**

**REQUISITOS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEFUNCIÓN DEL PADRE O DE LA MADRE** | **DEFUNCIÓN DEL CONYUGE** | **DEFUNCIÓN DEL HIJO(A)** |
|  Formulario de solicitud del subsidio por defunción del padre o de la madre Fotocopia simple de Cédula de Identidad vigente del funcionario(a) Original o Fotocopia autenticada por escribanía del Certificado de Nacimiento del funcionario(a) Original o fotocopia autenticada por escribanía del Certificado de Defunción del padre o de la madre **Para casos que correspondiere:** Nota-Acuerdo de designación de beneficiario firmado por los funcionarios (as) - (si hubiere más de un(a) funcionario(a) beneficiario (a) Constancia de no percibir el presente Subsidio emitido por la Institución de Origen (para Comisionados) |  Formulario de solicitud del subsidio por defunción Fotocopia simple de Cédula de Identidad del solicitante Original o fotocopia autenticada por escribanía del Certificado de Defunción Original o fotocopia autenticada por escribanía el Certificado de Matrimonio; o Original o fotocopia autenticada por escribanía del documento que acredite Unión de Hecho**Para casos que correspondiere:** Constancia de no percibir el presente Subsidio, emitido por la Institución de Origen (para Comisionados)  |  Formulario de solicitud del subsidio por defunción de hijo(a) Fotocopia simple de Cédula de Identidad vigente del funcionario(a) Original o fotocopia autenticada por escribanía del Certificado de Nacimiento del fallecido(a) Original o fotocopia autenticada por escribanía del Certificado de Defunción **Para casos que correspondiere:** Nota-Acuerdo de designación de beneficiario firmado por los funcionarios (as) - si hubiere más de un(a) funcionario(a) beneficiario(a)  Constancia de no percibir el presente Subsidio, emitido por la Institución de Origen (para Comisionados) |

**LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD TIENEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA; CON LA FIRMA SE ASUME RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.**

 **Fecha de recepción…………………………………. …………………………………………………..**

**Nro de hojas………………. Firma del funcionario (a) solicitante**