



**Caja de Previsión y Seguridad Social
de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba**

27 DE ABRIL 842 - 5000 Córdoba – Teléfono (0351) 4235900
www.caja-abogados.org.ar
CP 5000 Córdoba

Córdoba,de.....de.....

A la
Caja de Previsión y Seguridad Social de
Abogados y Procuradores de la Provincia
de Córdoba
S _____ / _____ D

De mi mayor consideración:

.....
Afiliado/a N°: D.N.I.:con domicilio en calle
.....N°.....Piso.....Dpto.....
Barrio.....de la Ciudad de
C.P.....Teléfono.....
e-mailcomparece
ante Ustedes y dice:

Que reuniendo los requisitos fijados por la Ley
Provincial N° 8.404 (t.o. Ley N° 6.468), viene por la presente a solicitar el beneficio de
JUBILACIÓN ORDINARIA.

Sin otro particular, saludo muy atte.-

.....

Firma



***Caja de Previsión y Seguridad Social
de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba***

27 DE ABRIL 842 - 5000 Córdoba – Teléfono (0351) 4235900

www.caja-abogados.org.ar

CP 5000 Córdoba

REQUISITOS SOLICITUD JUBILACIÓN ORDINARIA

1. Completar formulario.
2. Certificado del movimiento de la matrícula profesional expedido por el Colegio de Abogados correspondiente.
3. No registrar deuda con la Institución (El Dpto. Control de Aportes adjuntara el informe a su pedido).
4. Copia de D.N.I.
5. Puede enviar los requisitos digitalizados a la siguiente dirección de correo electrónico:
informacion@caja-abogados.com.ar