LOGRAR Seguros

SOEME
SINDICATO DE OBREROS Y EMPLEADOS
DE MINORIDAD Y EDUCACIÓN

SOLICITUD SUBSIDIO POR NACIMIENTO

1. Datos del Afiliado:
Nombre y Apellido del Afiliado:
Fecha de Nacimiento: Nacionalidad: Nro. de DNI:
Domicilio: Calle
Nro.: Piso Depto Localidad:
Provincia: C.P.:
Teléfono Particular: ( ) Celular ( )
Correo Electrónico: @ com.ar
Nombre y Apellido del Cónyuge:
Fecha de Nacimiento del niño: / /20

2. Documentación para el pago del Subsidio:
• Partida de Nacimiento o Sentencia de Adopción.-
• Recibo de haberes del titular del mes anterior al nacimiento o a la adopción donde figure el descuento correspondiente a la cuota sindical
• DNI del beneficiario
• Comprobante bancario del CBU del beneficiario
• Toda la documentación, podrá enviarse a la siguiente dirección de email: beneficios@soeme.com.

3. Datos bancarios del beneficiario para el pago del siniestro:
CUIL del Beneficiario (el mismo está compuesto de 11 dígitos):
Banco: Sucursal:
Tipo de Cuenta (Indicar si es una Caja de Ahorro o Cuenta Corriente):
Comprobante de CBU (el mismo está compuesto de 22 dígitos):

Aclaración: Se deja expresa constancia que para el pago del siniestro por medios electrónicos la cuenta bancaria denunciada deberá ser de titularidad del beneficiario del pago.
NOTA: La recepción de este formulario no significa la aceptación del siniestro por parte de la Compañía. Cuando los espacios provistos para las respuestas resulten insuficientes, favor de consignar los detalles que considere relevantes de este formulario en hoja aparte. Esta declaración se formula por la persona o personas a quienes corresponde cobrar el importe del seguro. El plazo de caducidad del subsidio opera al año de celebrado el matrimonio.-

Firma del Beneficiario **Fecha / /20**