

CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE ABOGADOS Y
PROCURADORES DE MENDOZA

Mitre 549 – Ciudad – Mendoza

Tel / Fax: 4243332/5481

Sr. BENEFICIARIO:

Conforme a lo requerido por la R. G. 3.802 (arts. 4 y 5) de la D.G.I., deberá entregarnos el Formulario F-572 una vez concedido el beneficio, como así también comunicarnos en el plazo de DIEZ (10) días corridos cualquier modificación producida en dicha DD.JJ.-

Sin otro particular, le saludamos muy Atte.-

En la fecha, _____ me notifico.-

Firma:

Nombre:

Documento: