

ANSESForm.
PS.2.14**Reclamo de Asignaciones Familiares
para Jubilados y Pensionados**

Frente

"Las Asignaciones Familiares, serán liquidadas de acuerdo a las cargas familiares ACREDITADAS en el Sistema ADP "

Código de Dependencia	UDAI	Fecha

Datos del Titular

(*) Prestación Previsional N°				Tipo de Reclamo de Asignaciones Familiares			
ExCaja	T	Número	C	DV	Alta	Modificación Ajuste	Baja
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Régimen SIPA / Modalidad de Pago							
Sipa	Renta Vitalicia	Retiro Policía	Retiro Penitenciaria	Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Número de CUIL	Apellido y Nombre						
Tipo y N° de Documento				Reside en el País?		Sexo	
	Si <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>		Masculino <input type="checkbox"/>		Femenino <input type="checkbox"/>
Teléfono				E-Mail			
Posee otra Prestación				Número		Organismo	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
Trabaja en Relación de Dependencia?				CUIT Empleador		Razón Social	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
Percibe Asignaciones por Otro Sistema?							
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							

Datos del Cónyuge/Concubino/a

Número de CUIL				Apellido y Nombre					
Tipo y N° de Documento				Embargo		Reside en el País?		Sexo	
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
Posee Prestación Previsional				Número		Organismo			
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
Trabaja en Relación de Dependencia?				CUIT Empleador		Razón Social			
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
Percibe Asignaciones por Otro Sistema?									
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
(**) Solicita Prenatal				Fecha de Gestación		Fecha Probable de Parto			
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									

Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

(*) Los casilleros grisados son de uso Interno

(**) Solo para el caso de Titulares del Régimen de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur y del Régimen de Policía y Penitenciaría

ANSESForm.
PS.2.14**Reclamo de Asignaciones Familiares
para Jubilados y Pensionados****CONSTANCIA PARA EL TITULAR**

COMPLETA EL OPERADOR DE UDAI

Código de Dependencia	UDAI	Fecha

Datos del Titular

(*) Prestación Previsional N°				Apellido y Nombre			
ExCaja	T	Número	C	DV			
Reclama Asignación Familiar							
Cónyuge		Prenatal	Hijo/ Hijo con Discapacidad	Ayuda Escolar	Otros		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

