



Caja de Profesionales
Universitarios

Andes 1521 - Tel.: 2902 8941
C.P. 11.100 - Montevideo - Uruguay
www.cajadeprofesionales.org.uy

Formulario 1.3.12

SOLICITUD DE SUBSIDIO PARA EXPENSAS FUNERARIAS

(ARTS. 101 Y 102 LEY 17.738)

Nombre del solicitante

Documento de Identidad

Domicilio Constituido

Departamento Localidad

Teléfono/Celular E-mail

Declara ser no ser profesional (*marcar la opción correspondiente*)

Ha abonado la suma de \$ a la empresa

Nombre del causante

Número de afiliado Fecha de defunción

Declara:

- No haber solicitado el beneficio en otro Instituto de Seguridad Social.

Se notifica:

- Que deberá denunciar el cobro del presente beneficio en cualquier gestión similar o no a la de estos antecedentes que inicie o tenga en trámite en cualquier otro organismo de Seguridad Social.
- Que deberá presentar la siguiente documentación:
 - CÉDULA DE IDENTIDAD
 - PARTIDA DE DEFUNCIÓN (original)
 - BOLETA DE CONTADO (con detalle de servicio) o FACTURA (con detalle de servicio) y RECIBO.
- Que cumplidos 180 días sin que hubiere presentado la documentación solicitada se procederá al archivo de estas actuaciones.
- Que el monto máximo de subsidio por expensas funerarias a percibir no excederá del sueldo ficto de segunda categoría.

Firma

Por C.J.P.P.U.