



Instituto de Previsión
Social de Corrientes

FORM IB-01

BENEFICIO SOLICITADO :	
LEY APLICABLE - OBSERVACIONES:	
LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO REVISTEN CARÁCTER DE DECLARACION JURADA	

1

DATOS DEL AFILIADO / APORTANTE			
NOMBRE Y APELLIDO:		SEXO:	
FECHA DE NACIMIENTO:		NACIONALIDAD:	
DOCUMENTO N°:		TIPO:	

2

LLENAR UNICAMENTE EN CASO DE SOLICITUD DE JUBILACION O RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS				
ESTADO CIVIL:		SEPARADO / DIVORCIADO - INDICAR DESDE CUANDO		
¿HA INICIADO EXPTE. CON ANTERIORIDAD EN ESTE INSTITUTO?			N°:	
¿REGISTRA SERVICIOS/APORTES EN OTRAS CAJAS?			CAJA:	
FAMILIARES CON POSIBLE DERECHO A PENSION (cónyuge, hijos, padres, hermanos)				
NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO	PARENTESCO	F.NAC.	INCAPACITADO	DEPENDE DE UD.

3

LLENAR EN CASO DE SOLICITUD DE PENSION - DATOS DE LOS SOLICITANTES (TITULARES DEL BENEFICIO)						
NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	F.NAC.	M.I. N°	ESTADO CIVIL	TIENE OTRO BENEFICIO/EMPLEO	EDAD
¿HA INICIADO EXPTE. CON ANTERIORIDAD EN ESTE INSTITUTO?					N°:	
¿RECONOCE OTRAS PERSONAS CON POSIBLE DERECHO A PENSIÓN?						
OBSERVACIONES:						

4

