



CPSPS

Caja de Previsión Social para Profesionales
de la Salud de la Provincia de Córdoba

27 de Abril 772 – 5000 Córdoba
Teléfono: 0351 4106000
Fax: 0351 4106039
Correo electrónico : info@cpsps.org.ar
www.cpsps.org.ar

APERTURA DE CAJA DE AHORRO EN BANCO DE CÓRDOBA

Fecha: ____/____/____

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO/A:

Nº. Afiliado : _____

Tipo de Beneficio : _____

Apellido y Nombres: _____

Tipo y Número de D.N.I.: _____

Nº. de CUIL O CUIT: _____

Domicilio: _____

Teléfonos de contacto: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____.-

Nacionalidad: _____

Correo Electrónico: _____

Sucursal del Banco de Córdoba en la que deseo se me acrediten mis haberes:

Señor Beneficiario/a:

Una vez obtenido el número de Caja de Ahorro donde serán depositados sus haberes, Usted deberá concurrir a la sucursal bancaria que eligió, munido de la siguiente documentación:

- - Original y Fotocopia de su D.N.I.-
- - Fotocopia de un Impuesto o Servicio a su Nombre, donde conste su domicilio actual o declaración jurada ante autoridad policial.-
- - Constancia de CUIT o CUIL.-

Me notifico de los trámites que debo realizar ante el Banco de Córdoba para habilitar la Caja de Ahorro para el cobro de mi beneficio.-

Firma del Beneficiario/a

Aclaración

CERTIFICO que la firma que antecede fue puesta ante mi presencia: