



Form.  
PS.6.5

**Reclamo de Haberes Impagos  
(Pago Inmediato)**

Frente

Fecha

Beneficio				
Ex-Caja		Número	C	DV

**Datos del/la Titular**

Apellido/s y Nombre/s		Tipo y N° de Documento		Prov.Emis.
Domicilio - Calle o Paraje Rural		Número	Piso	Depto. Cód. Postal
Localidad	Provincia	DDN	Teléfono	

**Datos del/la Apoderado/s**

Apellido/s y Nombre/s		Tipo y N° de Documento		Prov.Emis.
Domicilio - Calle o Paraje Rural		Número	Piso	Depto. Cód. Postal
Localidad	Provincia	DDN	Teléfono	

Haberes impagos correspondientes al período \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Agente Interviniente

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular o Apoderado

Buenos Aires, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Sr. Gerente del Banco: \_\_\_\_\_

Sucursal: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Nos dirigimos a Ud. con el propósito de solicitarle tenga a bien disponer en informe a esta Administración Nacional de la Orden de Pago

Previsional indicada a continuación registra como impaga en esa sucursal.

La petición precedente se formula en virtud de la Resolución "D.E.- A/1082" de A.N.S.E.S conforme lo dispuesto en su artículo 10°.

Mes y Año de Liquidación	Vigencia de la Fecha de Pago	Importe	Abonado	
			Si	No
	desde ____/____/____ al ____/____/____			
	desde ____/____/____ al ____/____/____			

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Funcionario de ANSES

\_\_\_\_\_  
Sello del Banco y del Funcionario Certificante con su Firma

## INSTRUCTIVO

### DOCUMENTACION A PRESENTAR PARA EL REPAGO INMEDIATO

Si el trámite lo realiza el TITULAR:

- Original y fotocopia del último recibo cobrado.
- Documento de Identidad:

Argentinos UNICAMENTE D.U, L.E o L.C

Extranjeros D.U o C.I

- El presente formulario confeccionado por la A.N.Se.S, donde la entidad bancaria cumplimenta debidamente la información requerida.

Si el trámite lo realiza el APODERADO deberá presentar:

- Original y fotocopia del último recibo cobrado.
- Documento de Identidad:

Argentinos UNICAMENTE D.U, L.E o L.C

Extranjeros D.U o C.I

- Documento de Identidad del TITULAR.
- El presente formulario confeccionado por la A.N.Se.S, donde la entidad bancaria cumplimenta debidamente la información requerida.
- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA DEL TITULAR ACTUALIZADO A LA FECHA EN QUE SE REALIZA EL RECLAMO.

**SIN LA DOCUMENTACION REQUERIDA Y VENCIDA LA FECHA DE ENTREGA INDICADA EN EL PRESENTE FORMULARIO, NO SE PODRA REALIZAR EL REPAGO EN FORMA INMEDIATA.**