

Referencia: Solicita Res. Baja y Liquidación final/ fallecimiento.-

Formosa, ____/____/2021.-

SEÑORES

SECRETARIA DE GERENCIA UNAF

SU DESPACHO:

Quien suscribe,
____ DNI N° _____, se dirige a UD, en
su carácter de (cónyuge/conviviente/hijo) del trabajador
____ DNI N° _____, fallecido en fecha
____/____/2021, según consta en acta de defunción que se adjunta al presente, a
efectos de solicitar se efectúe la liquidación final que corresponda, se proceda al efectivo
pago, como también se otorgue la resolución de baja y certificación de servicios (en
caso de corresponder) para iniciar gestiones ante ANSES.

Se adjunta constancia de CBU, donde deberán depositarse las sumas que correspondan.

Atentamente.-

FIRMA:

ACLARACION:

TEL. DE CONTACTO:

Referencia: Informa fallecimiento/solicita cobro de seguros.-

Formosa, ____/____/2021.-

DIRECCION GENERAL DE RRHH

UNIVERSIDAD NACIONAL DE FORMOSA

SU DESPACHO:

Quien suscribe, _____ DNI N° _____, se dirige a UD, en su carácter de (cónyuge/conviviente/hijo) del trabajador _____ DNI N° _____, fallecido en fecha ____/____/2021, según consta en acta de defunción que se adjunta al presente, a efectos de solicitar se efectúen las tramitaciones que correspondan, para hacer efectivo el pago de los conceptos que correspondan, por seguros de vida.

Se adjunta constancia de CBU, donde deberán depositarse las sumas que correspondan.

Atentamente.-

FIRMA:

ACLARACION:

TEL. DE CONTACTO: