



Dorso (form. PS.2.72)

**Rubro 6 - Firmas**

\_\_\_\_\_  
Firma o Impresión Dígito Pulgar Derecho del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Aclaración Firma Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma o Impresión Dígito Pulgar Derecho del Apoderado o Representante Natural/Legal

\_\_\_\_\_  
Aclaración Firma Solicitante del Apoderado o Representante Natural/Legal

En mi carácter de \_\_\_\_\_

**Certifico que las firmas del Solicitante y del Apoderado Representante Natural/Legal han sido puestas en mi presencia.**

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Autoridad Certificante

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Legajo del Agente Interviniente

\_\_\_\_\_  
Fecha y Sello de Recepción de ANSES

**EL PRESENTE FORMULARIO REVISTE CARACTER DE DECLARACION JURADA, DEBIENDO SER COMPLETADO SIN OMITIR NI FALSEAR NINGUN DATO, SUJETANDO A LOS INFRACTORES A LAS PENALIDADES PREVISTAS EN LOS ARTICULOS 172, 292 Y 293 DEL CODIGO PENAL PARA LOS DELITOS DE ESTAFA Y FALSIFICACION DE DOCUMENTOS**

**EL PAGO DE LA ASIGNACIONES SOLICITADAS QUEDA CONDICIONADO A LOS CONTROLES DE DERECHO QUE ANSES REALIZA**

**LA PRESENTACION DEL FORMULARIO PUEDE SER EFECTUADA ANTE ANSES POR EL TITULAR, POR EL EMPLEADOR O POR UNA TERCERA PERSONA**

INDICACIONES:

**RUBRO 3** – Debe ser cumplimentado en caso de ALTA O MODIFICACIÓN de un medio de pago.

En caso de solicitar el cambio de Medio de Pago por una CBU debe adjuntar constancia emitida por el banco o resumen bancario con detalle del CUIL/CBU.

**RUBRO 5** – Titular UVHI : Declaracion jurada de compatibilidad según los requisitos en el Decreto 1602/09

**RUBRO 6** – Las firmas del Solicitante y del Apoderado / Representante Natural/Legal pueden ser certificadas por funcionarios de ANSES, Escribano Público, Autoridad Policial o Juez de Paz. Y deberan realizarse ambas frente a la autoridad certificante.

Constancia de Recepción

# anses

Form.  
PS.2.72

**Reclamo/ Medio de Pago y Apoderado**  
**Cobertura Universal de Niñez y Adolescencia**

Código Dependencia

UDAI

**Datos del Solicitante**

CUIL:

Número de Documento:

Apellido/s y Nombre/s:

**Tipo Reclamo**

Trámite Número

Medio de Pago

| | | | | | | |

Reclamo Asignaciones

| | | | | | | |

Periodos: \_\_\_\_\_

Apoderado

| | | | | | | |

Periodos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Legajo del Agente Interviniente

\_\_\_\_\_  
Fecha y Sello de Recepción de ANSES

**EL PRESENTE FORMULARIO REVISTE CARACTER DE DECLARACION JURADA, DEBIENDO SER COMPLETADO SIN OMITIR NI FALSEAR NINGUN DATO, SUJETANDO A LOS INFRACTORES A LAS PENALIDADES PREVISTAS EN LOS ARTICULOS 172, 292 Y 293 DEL CODIGO PENAL PARA LOS DELITOS DE ESTAFA Y FALSIFICACION DE DOCUMENTOS**

**EL PAGO DE LA ASIGNACIONES SOLICITADAS QUEDA CONDICIONADO A LOS CONTROLES DE DERECHO QUE ANSES REALIZA**

**LA PRESENTACION DEL FORMULARIO PUEDE SER EFECTUADA ANTE ANSES POR EL TITULAR, POR EL EMPLEADOR O POR UNA TERCERA PERSONA**