

FECHA				
DECLARACION RESIDENTES EN EL EXTERIOR Y AUTORIZACION DE TRANSFERENCIA				
DATOS DEL TITULAR DEL BENEFICIO				
Apellido y Nombres	Nacionalidad:	Tipo Y N° Documento		
País de Residencia:	Residencia Permanente	SI	NO	
Domicilio en la República Argentina				
Calle	N°	Piso	Dpto.	Cód. Postal
Localidad	Provincia			Teléfono
Domicilio en el Exterior				
Calle	N°	Piso	Dpto.	Cód. Postal
Localidad	Provincia/Estado			Teléfono en exterior
Indicar sólo en caso de Residencia No Permanente en Exterior				
Fecha de Salida	Fecha de Probable Regreso			
DATOS DEL APODERADO/FIRMANTE AUTORIZADO/CO-TITULAR				
Apellido y Nombres	Tipo Y N° Documento			
Calle	N°	Piso	Dpto.	Cód. Postal
Localidad	Provincia			Teléfono
Solicito por este medio a la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba, transfiera mi haber previsional a la cuenta consignada en el apartado siguiente.				
DATOS BANCARIOS PARA TRANSFERENCIA				
BANCO EN EL PAIS (Cuenta Banco de Córdoba)				
Tipo de Cuenta		N° de Cuenta	SUCURSAL	
IMPORTANTE: La cuenta en el exterior debe estar a nombre del titular del beneficio previsional.				
BANCO EN EL EXTERIOR		SUCURSAL		
DIRECCION DEL BANCO Y LA SUCURSAL				
Type of Account	Account Number	Moneda de la Cuenta (U\$S, Euros)	Swift Code of the Bank	I.B.A.N.
Si su cuenta está en moneda EURO, indicar el número I.B.A.N.				
<p>Declaro conocer las disposiciones vigentes. Me comprometo a comunicar cualquier cambio que se opere en mi estado civil, cambio de domicilio, como así también el regreso al país dentro de los treinta (30) días de operado, mediante certificado extendido por autoridad competente o pasaporte.</p> <p>Declaro que los datos consignados son veraces, que el presente formulario se ha suscripto en la página Web de la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba, bajo mi Clave y mi Usuario autorizado e informado por la Institución.</p>				
<p>IMPORTANTE: Esta declaración y autorización tiene vigencia semestral. El beneficiario debe remitir a la Caja de Jubilaciones, Pensiones y Retiros de Córdoba el certificado de supervivencia, apostillado por autoridad correspondiente en país de residencia, cada seis (3) meses, a los fines que la presente declaración y autorización se renueve automáticamente; caso contrario se suspenderá la liquidación del haber previsional.</p> <p>Para enviar el certificado de supervivencia, remitir documento scaneado a residentes.exterior@cba.gov.ar ó a través del apoderado en Argentina.</p>				
FIRMA DEL BENEFICIARIO				