CAJA DE LA ABOGACÍA
Provincia de Buenos Aires
Avda. 13 N° 821/29 - 3° piso - Tel.: (0221) 439-3939 - (1900) La Plata
e-mail: info@cajaabogados.org.ar

SOLICITUD DE PRÉSTAMO
EMERGENCIA POR CATÁSTROFES NATURALES
BAHÍA BLANCA 2025
JUBILADOS Y PENSIONADOS

Por la presente solicito un PRÉSTAMO EMERGENCIA POR CATÁSTROFES NATURALES BAHÍA BLANCA 2025 JUBILADOS Y PENSIONADOS por _____ JUS PREVISIONALES, pagadero en 36 cuotas iguales, mensuales y consecutivas, de capital más un interés calculado a una tasa fija el 28% anual, liquidándose sobre saldos conforme el sistema francés.

AUTORIZO a la Caja a descontar de mis haberes la correspondiente cuota mensual. Asimismo, presto consentimiento que el préstamo se me efectivice en forma electrónica en la cuenta bancaria en donde percibo mis haberes.

Datos del solicitante:

Apellido y nombre completo:						
Tipo y número de documento: ☐ LE ☐ LC ☐ DNI N°:			☐ Jubilado ☐ Pensionado N°:			Edad:
Estado civil:	Apellido y nombre completo del cónyuge:					
Domicilio particular Calle:		N°:	Torre/Bloque:	Piso:	Dpto.:	
Barrio Privado / Country:	Localidad:				C.P.:	
Teléfono/s:	Celular:					

SIGUE AL DORSO

CONDICIONES GENERALES - OPERATORIA DE PRÉSTAMOS EMERGENCIA POR CATÁSTROFES NATURALES BAHÍA BLANCA 2025 JUBILADOS Y PENSIONADOS

1°) Beneficiarios: Serán beneficiarios los jubilados y pensionados antes del 7/03/2025, que a la fecha de la solicitud no tengan ninguna obligación pendiente para con la Caja, que tengan domicilio real en las localidadse afectadas y que acrediten que el inmueble que sufrió las consecuencias de la inundación sea su vivienda permanente.

2°) Características:

- ❑ Moneda: Pesos.
- ❑ Montos: Hasta 300 jus previsionales, para los jubilados.
  Hasta 225 jus previsionales, para los pensionados.
- ❑ Plazo: Hasta 36 cuotas iguelas, mensuales y consecutivas.
- ❑ Interés: Tasa fija del 28% anual.
- ❑ Vigencia: Del 4/04/2025 al 4/10/2025.

3º) Solicitud: Deberá realizarse mediante el presente formulario junto con la documentación que acredite el daño.

4°) Descuento de cuotas del haber jubilatorio: La cuota mensual a descontar no podrá exceder el 20% del haber jubilatorio/ pensión que perciba de esta Caja.

5°) Plazo de devolución: El plazo máximo no podrá exceder las 36 cuotas, venciendo la primera a los 180 días de la fecha de liquidación del préstamo.

6°) Garantía: Serán otorgados a sola firma .

7º) Fondo de garantía de cancelación en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente del afiliado: El fondo de garantía consistirá en la cancelación automática de los saldos deudores por cuotas no vencidas a la fecha del evento, siendo condición para su aplicación que se encuentre pagas las cuotas devengadas hasta la ocurrencia del hecho. El fondo de garantía se integrará con el aporte a cargo del tomador del 2% mensual, sobre el valor de cada cuota, suma que se abonará conjuntamente con ésta; debiéndose integrar el saldo del aporte en caso de ocurrencia del evento. En el supuesto de este último caso, de falta de integración del aporte, hará que la deuda permanezca subsistente.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA SOLICITUD Y DEMÁS INFORMACIÓN SUMINISTRADA, SON CORRECTOS Y CIERTOS.

En la ciudad de _____ , a los _____ de _____ de _____

_____
Firma del solicitante

Certifico que la firma que antecede es auténtica y que la misma fue realizada ante mi presencia

Firma del certificante | Aclaración de firma del certificante

PARA SER COMPLETADO POR PERSONAL DE LA CAJA DE ABOGADOS

Documentación que acompaña a la presente solicitud:

☐ Documentación que acredite el daño

PARA DAR INGRESO A LA PRESENTE SOLICITUD, ES INDISPENSABLE
LA PRESENTACION DE LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Observaciones	Sello de cargo y firma del empleado que recibe

DORSO