

**FORMULARIO PARA TENER ACCESO AL SUBSIDO POR FALLECIMIENTO  
CÓNYUGE:**

.....de.....de.....

**Entidad Primaria:**.....

**Beneficiario: Apellido y nombres completos:**.....

.....

**DNI**.....**Matrícula N°**.....

**Domicilio Particular:**.....

**Apellido Y Nombres completos del cónyuge fallecido:**.....

.....

**DNI N°:**.....

**N° acta de defunción**.....**Fecha de fallecimiento:**.....

**Adjunta : (tachar lo que no corresponde)**

- a) copia del certificado de matrimonio
- b) Información sumaria judicial de convivencia.-
- c) Copia autenticada del certificado de defunción.

.....  
Firma del beneficiario  
Aclaración  
N° de matrícula:

.....  
Firma y sello aclaratorio  
Entidad Primaria