



FORMULARIO N°3

DECLARACION JURADA APORTE REDUCIDO RELACION DE DEPENDENCIA/MONOTRIBUTO FORMULARIO DE ALTA
--

El que suscribe _____

CUIT _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad actual: _____

Con domicilio real en la calle _____ nro.: _____

Localidad _____ Código Postal _____ Teléfono _____

Manifiesta, en carácter de declaración jurada, su decisión de acogerse al sistema de aporte reducido establecido por el artículo N° 27 del Estatuto del COMBE.

Asimismo, deja constancia que declara conocer y aceptar en todos sus términos de la Ley Provincial 5.093 y del Estatuto del COMBE.

IMPORTANTE
Las prestaciones que dan derecho los aportes al 100% se reducirán a la mitad para quien realice la opción de reducir su Aporte Previsional Básica al 50%.
Considerando que la jubilación básica se calcula sumando los Aportes Previsionales Básicos por cada año aportado, la reducción implica una disminución de su haber previsional futuro . Los años que suma mayores aportes son los primeros, es decir cuando el profesional es más joven, debido a que la COMBE tiene mayor número de años los fondos invertidos para luego poder afrontar el beneficio individual.

Lugar y Fecha	Firma de Afiliado	Sello del Afiliado

Certificación de Firmas y Datos por parte de Funcionario de la COMBE, entidad bancaria, Escribano o Juez de paz.	
Certifico que la firma colocada en la presente declaración jurada es Auténtica y ha sido puesta en mi presencia.	
Sello	
Fecha: ____/____/____	_____
	Firma y sello del certificador