

INVALIDEZ PERMANENTE

- 1. FORMATO DE SOLICITUD**
- 2. COPIA DEL DNI VIGENTE DEL SOLICITANTE**
- 3. COPIA DE LA DENUNCIA POLICIAL.**
- 4. COPIA DEL CAT.**
- 5. COPIA DE HISTORIA CLÍNICA FEDATEADO.**
- 6. ORIGINAL DEL CERTIFICADO MÉDICO EMITIDO POR EL MÉDICO TRATANTE QUE ACREDITE LA EXISTENCIA DE INVALIDEZ PARCIAL O PERMANENTE.**
- 7. ORIGINAL DEL DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN EN CASO DE SER SOLICITADO POR UN TERCERO. (CARTA PODER)**

NOTA: PARA LA TRAMITACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, ES SUFICIENTE CARTA PODER SIMPLE CON FIRMA DEL ADMINISTRADO, PARA EL COBRO DE DINERO, ES REQUERIDO PODER ESPECIAL INDICANDO EXPRESAMENTE EL O LOS ACTOS PARA LOS CUALES FUE CONFERIDO. EL PODER ESPECIAL ES FORMALIZADO A ELECCIÓN DEL ADMINISTRADO, MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO CON FIRMAS LEGALIZADAS ANTE NOTARIO

NOTA: DE SER NECESARIO EL AFOCAT SOLICITARÁ CUALQUIER DOCUMENTO QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA LA EVALUACIÓN DE SU SOLICITUD.