

Lugar y fecha: .....

**Al**  
**H. Consejo Directivo del**  
**Colegio de Psicólogos de Tucumán**  
**Presente**

**Ref.: SOLICITUD DE SIT.-**

De mi mayor consideración:

Quien suscribe **Psic./Lic. - otro** (1) .....

....., en carácter de SOCIO - Matrícula Profesional N° .....,  
ACTIVO (2)  VITALICIO (2)  FAMILIAR (parentesco) ..... se dirige a  
Uds. a fin de solicitar el Subsidio de Incapacidad Transitoria (S.I.T.).

**Condición laboral:** Relación de dependencia  Sin relación de dependencia

Adjunto documentación de acuerdo al beneficio solicitado:

**Motivo:** (2)

**Nacimiento/Adopción**  **Enfermedad**  **Matrimonio**

**Préstamo solidario**  **Fallecimiento**  **Sepelio**

**En caso de solicitar préstamo solidario indicar monto requerido: \$** .....

Apellido y nombre del garante .....

Matrícula Profesional N° ..... Categoría..... Tel.: .....

.....  
**Firma del garante (3)**

.....  
**D.N.I. N°**

.....  
**Colegio**

El garante declara asumir la responsabilidad como codeudor solidario en el presente mutuo

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, les saludo  
atentamente.

.....  
**Firma del solicitante**

(1) *Tache lo que no corresponda*

(2) *Indique con una (x)*

(3) *Solo para préstamo solidario*

**Declaro conocer y aceptar las cláusulas comprendidas en el Reglamento de Subsidio de Incapacidad Temporal y que lo suscripto en el presente formulario no significa el otorgamiento del mismo, quedando sujeto a resolución del área correspondiente.**

**Requisitos a cumplimentar según el caso**

*Indique con una (x)*

**ENFERMEDAD**

Certificado médico

Negativa ANSES

*(Asoc. sin relac. de dependencia)*

---

**NACIMIENTO**

Acta de nacimiento

---

**ADOPCION**

Certificado de guarda legal

Sentencia de adopción

---

**FALLECIMIENTO**

Acta de defunción

Acta de matrimonio o certificado de convivencia

Acta de nacimiento (Beneficio por hijo)

SEPELIO (Beneficio automático solo para socio)

---

**MATRIMONIO**

Fotocopia acta de matrimonio certificada

---

**PRESTAMO SOLIDARIO**

Garante

.....  
Firma del solicitante