

San Miguel de Tucumán, de de .-

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

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, **Psic. / Lic.**,
M.P. N°, **Con / Sin Relación de Dependencia** (*Tache lo que no corresponda*), solicita el
Subsidio de Incapacidad Transitoria (S.I.T.), en función del motivo que se detalla a continuación y
adjuntando los requisitos correspondientes.

Motivo

Enfermedad Nacimiento/ Adopción Fallecimiento Préstamo Solidario

Requisito General en todos los casos: Tener la matrícula activa

Requisitos específicos

Enfermedad	Nacimiento/ Adopción	Fallecimiento	Préstamo Solidario
Certificado médico <input type="checkbox"/>	Acta de Nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta de Defunción <input type="checkbox"/>	Formulario de préstamo <input type="checkbox"/>
Negativa de ANSES <input type="checkbox"/> <i>(Asociados sin Relación de dependencia)</i>	Certificado de Guarda legal <input type="checkbox"/>	Acta de Matrimonio <input type="checkbox"/>	
	Sentencia de Adopción <input type="checkbox"/>	Certif. de Convivencia <input type="checkbox"/>	
	Negativa de ANSES <input type="checkbox"/> <i>(Asociados sin Relación de dependencia)</i>	Acta de Nacimiento <input type="checkbox"/>	

Sin otro particular y esperando una respuesta favorable, saludo a Uds. atentamente.

.....
Firma Solicitante