



Buenos Aires,

A
Dpto. Mesa de entradas
S _____ / _____ D

Expediente N°.....

Beneficiario /Apoderado
Cambio de Domicilio
Cambio de Sucursal

De mi consideración:

El/la que suscribe

--

En su carácter de beneficiario/a, apoderado/a, del beneficio de referencia comunica nuevo domicilio sito en:

Calle	N°	Piso	Dpto
-------	----	------	------

Teléfono	Localidad	CP
Correo electrónico		

Provincia

La sucursal más próxima al domicilio citado es:

Domicilio	Código del Banco
-----------	------------------

(No llenar)

Sin otro particular saludo a Ud. atentamente,

Firma

Doc. _____ N° _____

En caso de Apoderado, completar el nombre del beneficiario

Caja Complementaria de de Previsión para la Actividad Docente, Alsina 875 (1087) CABA