



Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

**Señor**  
**Ing. Robert Noguera Palacios, Presidente**  
**Caja Paraguaya de Jubilaciones y Pensiones**  
**del Personal de la Itaipu Binacional**  
**Avenida Gral. Santos N° 395**  
**Asunción, Paraguay**

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su intermedio a los demás miembros del Consejo de Administración de la Caja Paraguaya de Jubilaciones y Pensiones del Personal de la Itaipu Binacional, a objeto de solicitar el beneficio de la **JUBILACIÓN POR INVALIDEZ**.

En espera de una atención favorable a lo solicitado, aprovecho la ocasión para saludarle muy atentamente.

**APELLIDOS Y NOMBRES** : \_\_\_\_\_  
**CÉDULA DE IDENTIDAD N°** : \_\_\_\_\_  
**TARJETA DE IDENTIDAD N°** : \_\_\_\_\_  
**DEPENDENCIA / SEDE** : \_\_\_\_\_  
**DOMICILIO PARTICULAR** : \_\_\_\_\_  
**TELÉFONO PARTICULAR N°** : \_\_\_\_\_

**REQUISITOS:**

Los documentos enunciados serán presentados bajo fe de juramento, so pena de incurrir en la violación del artículo 243 del Código Penal (Declaración Falsa).

<b>CERTIFICADO DE NACIMIENTO</b>	: ORIGINAL	<input type="checkbox"/>	
<b>FOTOCOPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	:		<b>COPIA AUTENTICADA</b> <input type="checkbox"/>
<b>CÉDULA DE INSCRIPCIÓN /</b>			
<b>ACTUALIZACIÓN DE DATOS</b>	:	<input type="checkbox"/>	
<b>2 FOTOS TIPO CARNET EN COLORES</b>	:	<input type="checkbox"/>	
<b>ANTECEDENTES MÉDICOS</b>	: ORIGINAL	<input type="checkbox"/>	<b>COPIA AUTENTICADA</b> <input type="checkbox"/>
<b>RESOLUCIÓN DEL IPS</b>	: ORIGINAL	<input type="checkbox"/>	<b>COPIA AUTENTICADA</b> <input type="checkbox"/>

Declaro bajo fe de juramento que los datos consignados precedentemente se ajustan plenamente la verdad de los hechos.

\_\_\_\_\_

**FIRMA**