



Solicitud de Subsidio

Fecha: / /

Marque con una X lo que corresponda:

- ☐ 1- Matrimonio (*) o Unión Convivencial
- ☐ 2- Nacimiento (*) o Adopción (*)
- ☐ 3- Jubilación (*)
- ☐ 4- Fallecimiento del Titular (*)

Por la presente solicito el Subsidio arriba indicado, adjuntando a tal fin la documentación necesaria para la acreditación del mismo.

Asimismo declaro conocer la documentación solicitada en cada uno de los casos y los montos vigentes para los eventos ocurridos a partir del 01-08-2026.

Declaro cumplir con una antigüedad en la afiliación al STVYARA mayor a seis (6) meses y encontrarme dentro de los plazos estipulados para el otorgamiento del subsidio que solicito.

Apellido y Nombre

Tipo y N° de Documento

Distrito al cual pertenece.....

Localidad

Teléfono de Contacto

.....

Firma del Solicitante

La documentación deberá ser enviada por el mail a: subsidios.stv@gmail.com