

**RES. CACFJ N° 04/23**

**ANEXO V**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE REINTEGRO DE BECA**

Buenos Aires, ..... de ..... de .....

APELLIDO:	
NOMBRE:	
D.N.I. N°:	
N° ARTÍCULO Y RESOLUCIÓN O DISPOSICIÓN DE OTORGAMIENTO DE BECA:	
INSTITUCIÓN DONDE CURSA LA ACTIVIDAD:	
MONTO TOTAL OTORGADO:	
MONTO DE REINTEGRO SOLICITADO:	
REINTEGRO N°:	
SALDO <sup>1</sup> :	
TIPO Y N° DE COMPROBANTE PRESENTADO:	
COMPROBANTE EMITIDO POR:	
FECHA DEL COMPROBANTE:	
CANTIDAD DE FOJAS DOCUMENTACIÓN:	

**Quien suscribe manifiesta con carácter de declaración jurada que no se encuentra en uso de licencia por ejercicio de otro cargo (Art. 22 Res. CACFJ N° /23)**

Firma: .....

Aclaración: .....

DNI N°: .....

<sup>1</sup> Diferencia entre el monto total otorgado y el monto a reintegrarse de acuerdo a los comprobantes acompañados si el primer reintegro; o monto ya reintegrado y a reintegrarse, en caso de segundo y/o tercer pedido de reintegro.