



MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA

Nº 1701

ORIGINAL
PARA LA SECRETARIA DE DESARROLLO

SOLICITUD DE BENEFICIO (Ley Nº. 23.466)

SOLICITANTE

Nombres y apellidos completos Maria Florencia ALAYE

Domicilio 48 N° 657 - 12° E - 1900 La Plata

Estado civil soltera Nacionalidad argentina

Fecha de nacimiento 24/09/77 Edad 10 años

No. de documentos: D.N.I. 26048559 C.I. —

Especificar si recibe: Jubilación — No. de Beneficio —

Caja otorgante —

Pensión — No. de Beneficio —

Caja otorgante —

Retiro — No. de Beneficio —

Caja otorgante —

Otros beneficios — No. de Beneficio —

Caja otorgante —

Especificar si padece algún grado de incapacidad —

Relación de parentesco con el desaparecido Hija

Organismo ante quién radicó la denuncia Mrio Interior - Cámaras Federa-
les - CONADEP (testimonio N° 4008)

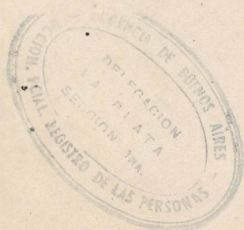
Fecha de la denuncia 20/05/77

Fecha de la desaparición forzada 05/05/77

ESTA SOLICITUD TIENE CARACTER DE DECLARACION JURADA
Y DEBERA SER LLENADA POR TRIPLICADO.

Firma del solicitante o del representante legal
de la persona autorizada judicialmente

Adjunto 18 folios en solicitud
ALAYE, Inés Emilse Raufos de



1.15.59 Fs (1 de 2)



Ministerio de Salud y Acción Social
Secretaría de Desarrollo Humano y Familia

FORMULARIO ADJUNTO A LA SOLICITUD DE BENEFICIO DE LA LEY Nº 23.466

BENEFICIARIO

Apellido y Nombre: ALAYE, María Florencia

Lugar y fecha de nacimiento: Paraná (Entre Ríos) 24/09/77

D.N.I./L.C./L.E./C.I.Nº 26.048.559 Expedida por:
(tachar lo que no corresponda)

Edad: 10 años sexo: Femenino

Domicilio: 48 657-12° 1900 La Plata
Calle Nº Localidad

-Para el caso en que el beneficiario sea menor de edad o incapaz-

REPRESENTANTE LEGAL

Apellido y Nombre: Adelina Ethel Dematti Vda de Alaye

Lugar y fecha de nacimiento: Olivilcoy (BsAs) 05/06/27

C.I./L.E./L.C./D.N.I.: 2.643.328
(tachar lo que no corresponda)

Carácter de la representación: (TUTOR; GUARDADOR; CURADOR; PADRE;
MADRE) (tachar lo que no corresponda) Abuela ①

Domicilio: 48 657-12° 1900 La Plata
Calle Nº Localidad

El tutor, guardador o curador deberá agregar la autorización judicial para percibir haberes.

LUGAR DE PAGO

Banco: Crédito Provincial (cassa matriz)

Cursal: 7 esq. 50 1900 La Plata
Calle Nº Localidad

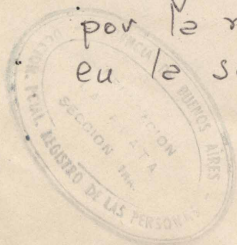
Sucursal de correo:
Calle Nº Localidad

Para uso de la Secretaría de Desarrollo Humano y Familia

Nº de Resolución:

Fecha:

① Se adjunta fotocopia autenticada de poder otorgada por la madre de la menor Inés Emilse Ramos de Alaye, en la solicitud de la misma.



1.1.559 FS(2de2)