



SENASIR
SERVICIO NACIONAL DEL SISTEMA DE REPARTO

UNIDAD NACIONAL DE OPERACIONES

FORM. SOL-REP-PV

SELLO Y FECHA DE RECEPCION:
OFICINA REGIONAL

--

Señores:

**DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACION Y OPERACIONES DEL TESORO
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS PUBLICAS**

Presente.-

**SOLICITUD DE REPOSICION DE BOLETA REVERTIDA
PENSION VITALICIA DE BENEMERITO - VIUDA DE BENEMERITO
PERSONAJE NOTABLE - EX MANDATARIO DE ESTADO**

De mi mayor consideración:

Mediante la presente, solicito a usted, interponer sus buenos oficios para la reposición de mi(s) boleta(s) de pago correspondiente al(os) mes(es) de: _____

Nombres y Apellidos del Beneficiario: _____

C.i.: _____ Servicio: _____ Item: _____

En este sentido autorizo a la Dirección General del Tesoro debitar del monto de la Boleta de Pago revertida la suma de **Bs. 10.00** por concepto del costo de reposición de mi(s) boleta(s) de pago a ser repuesta(s).

FIRMA BENEFICIARIO(A)
APODERADO LEGAL

N° Teléfono: _____

HUELLAS DIGITALES DEL BENEFICIARIO (A)	
PULGAR IZQUIERDO	PULGAR DERECHO

Huellas digitales tomadas por funcionario del SENASIR

Nota: Los requisitos a ser exigidos al beneficiario solicitante, deberá ser de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Unidad Nacional de Operaciones.