

Tarifa social

CRITERIOS DE INCLUSION:

1) Ingreso total por mes del grupo conviviente en base a parámetros de criticidad social a definir por la SUSEPU; 2) Ser beneficiario/a (o titular) de Programas Sociales, estar inscripto en el Régimen de Monotributo Social; ser Empleado/a de Servicios Domésticos (Ley 26.844); ser desocupado y estar percibiendo el seguro de desempleo. 3) Ser Titular de una Pensión Vitalicia a Veteranos de Guerra del Atlántico Sur. 4) Titular o integrante del grupo conviviente con Discapacidad acreditada mediante certificación expedida por el Ministerio de Salud de la Provincia.

CRITERIOS DE EXCLUSION: 1) que entre los miembros del grupo conviviente sean propietarios de más de un inmueble; 2) que algún miembro del grupo conviviente sea propietario de un vehículo automotor cuyo modelo tenga hasta cinco (5) años de antigüedad. La SUSEPU podrá analizar casos especiales o excepcionales.

EN CASO DE CUMPLIR LO ANTERIOR DEBERA PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION

- 1)Fotocopia de última factura de energía eléctrica emitida.
- 2)Fotocopia de DNI del Titular del Servicio y de los miembros del Grupo Familiar.
- 3)Constancia de CUIL del Titular y de los miembros del Grupo Familiar.
- 4)Si es beneficiario de Programas Sociales, documento que acredite tal situación y/o fotocopia del último recibo de percepción del subsidio.
- 5)Si es Trabajador en Relación de Dependencia, Jubilado, Pensionado, Beneficiario de una Pensión No Contributiva, Trabajador Desocupado que percibe Seguro de Desempleo o ser Titular de una Pensión Vitalicia a Veteranos de Guerra del Atlántico Sur , presentar Fotocopia de Recibo de Haberes o Pensión emitida por el empleador y/o ANSeS, respectivamente.
- 6)Si está inscripto como Monotribustista o Monotributista Social, comprobante de inscripción ante la AFIP.
- 7)Si es empleado/a de Servicios Domésticos, fotocopia de comprobante de pago de aportes a la Seguridad Social, realizado por el empleador.
- 8)Si es Persona con Discapacidad, acreditar mediante el CUD otorgado por el Ministerio de Salud de la Provincia.
- 9)Si forman parte del grupo familiar conviviente y tienen otros ingresos, deberán cumplimentar con los requisitos 4, 5, 6, 7 y 8 precedentes.

- ❖ Si es mayor de 18 años "Certificado de negativa"
- ❖ Nota dirigida a: "Sr. Presidente de SUSEPU"
Ing. Héctor Rafael Simone