



**FORMULA RENUNCIA AL BENEFICIO DE LA INEMBARGABILIDAD**

APELLIDO Y NOMBRE.....,DOC.Nº.....,  
DOMICILIO....., en mi carácter de Beneficiario,  
conforme haberes jubilatorios percibidos y al efecto de constituirme en liso , llano, solidario y  
principal pagador de las obligaciones asumidas en este acto a favor de FUNDACION BANCO DE  
LA PROVINCIA DE CORDOBA , en relación al pedido de Crédito del SR.  
....., TIPO Y Nº DOC....., por la  
presente **RENUNCIO a los beneficios de la inembargabilidad de los haberes jubilatorios y/o  
beneficios que me competen,** (Art.22, ley 22.919), toda vez que dicha renuncia recae sobre  
derechos netamente patrimoniales , no alteran orden público alguno y lo percibido excede a lo  
necesario para la alimentación y subsistencia. Se expide la presente , bajo la certificación de firma  
correspondiente por ante Banco pagador, Policía, Escribano Público o Juez de Paz con jurisdicción  
correspondiente, en la ciudad de..... a los.....días del mes de  
.....de ....., subsistiendo la presente aún vencido el plazo contractual y hasta la  
cancelación definitiva del crédito otorgado.