

## **SUBSIDIOS ENERGÉTICOS FOCALIZADOS**

### **FORMULARIO DE SOLICITUD - REGISTRO DE SUBSIDIOS ENERGÉTICOS FOCALIZADOS (ReSEF)**

#### **Solicitud de subsidios en la energía eléctrica, gas por redes y garrafa**

Antes de continuar completando el formulario, tené en cuenta que vas a necesitar el número de cuenta/ cliente/ servicio o suministro de los servicios para los que vayas a solicitar el subsidio del Estado Nacional.

#### **Declaración Jurada para la solicitud de subsidio**

Estás por solicitar los subsidios a los servicios de energía eléctrica, gas por redes y/o garrafa para el hogar, otorgados por el Estado Nacional.

Esta solicitud tiene carácter de Declaración Jurada y será evaluada conforme a los criterios vigentes del régimen de Subsidios Energéticos Focalizados, establecido por el Decreto N° 943/2025 y normas complementarias. El otorgamiento del subsidio se encuentra sujeto a la verificación de la información declarada, mediante cruces con datos obrantes en registros y bases administrativas de organismos nacionales, provinciales y municipales —tales como ARCA, SINTyS, ANSES y Registros de la Propiedad, entre otros—, en los términos y con las garantías previstas en la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales y demás normativa aplicable.



**Acepto que la información declarada tiene carácter de declaración jurada.**

#### **Paso 1 - Datos de quien solicita el subsidio**

Por favor completá los siguientes datos. Todos los campos con \* son obligatorios.

Datos personales

Nombre \*

---

Apellido \*

---

Número de DNI \*

---

Número de trámite que figura en tu DNI \*

---

Consultá dónde encontrar el Nro. de trámite según la versión de tu DNI (botón que abre la imagen)

Número de trámite



Trámite N° / Of.  
00112233445



Trámite N° / Of.  
00112233445

Sexo que figura en el DNI \*

Desplegable con - Marcar solo una opción.

- (F) Femenino
- (M) Masculino
- (X) X

Fecha de nacimiento

DD-MM-AAAA

Número de CUIL\*

— ————— —

Consultar mi número de CUIL

*Antes de continuar revisá todos los datos ingresados en esta pantalla.*

## Paso 2 – Datos del hogar

Por favor completá los siguientes datos. Todos los datos con \* son obligatorios.

### Datos del grupo de personas que conviven en el domicilio del servicio

Deberás declarar todas las personas que viven con vos en ese domicilio (mayores y menores de edad)

- Vivo solo / sola

### Agregar los datos de las personas convivientes.

Debés declarar los datos de cada persona por separado.

Agregar conviviente (botón para completar los datos del conviviente)

Nombre \*

DI-2026-05820609-APN-SSTYPE#MEC

\_\_\_\_\_

Apellido \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de DNI \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de trámite que figura en el DNI \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de CUIL\*

\_\_\_\_\_

Vínculo (listado desplegable)

- Hijo/a
- Pareja/cónyuge
- Padre/madre
- Hermano/a
- Otro

Sexo que figura en el DNI \* (listado desplegable)

Marca solo una opción.

- (F) Femenino
- (M) Masculino
- (X) X

Fecha de nacimiento

DD-MM-AAAA

Agregar otro (botón para agregar conviviente)

### Datos de contacto

Teléfono Celular

Código área \*

(0) \_\_\_\_\_

Número \*

(15) \_\_\_\_\_

*Ingresá tu número telefónico sin 0 ni 15. Por ejemplo para el AMBA Código Área: 11 y Número: 23456789*

Correo electrónico \*

---

Confirmá tu correo electrónico \*

---

*Antes de continuar revisá todos los datos ingresados en esta pantalla.*

### Paso 3 - Datos del domicilio

Por favor completá los siguientes datos. Todos los campos con \* son obligatorios.

Domicilio del/los servicios

Datos del domicilio del grupo familiar solicitante

**Provincia** \* Seleccioná una Provincia del listado

**Departamento/Partido/Comuna** \* Seleccioná una opción del listado desplegable

**Localidad/Barrio** \* Seleccioná una opción

Calle/Ruta/Camino \*

---

Puerta Nro. \*

---

Piso

---

Departamento

---

Código Postal \*

---

*Si no conocés el código postal podés consultar [acá](#)*

¿Cuál es tu relación con ese domicilio? \*

Marca solo una opción.

- Propietario
- Inquilino
- Residente (ni dueño ni inquilino)

*Antes de continuar revisá todos los datos ingresados en esta pantalla.*

## **Paso 4 - Datos del/los servicios**

Por favor completá los siguientes datos. Todos los campos con \* son obligatorios.

### **Servicios a solicitar el subsidio**

Podés solicitar el subsidio tanto para el gas por red o garrafa, como para la energía eléctrica del mismo domicilio

DI-2026-05820609-APN-SSTYPE#MEC

**Solicito el subsidio para el servicio de electricidad en mi hogar \***

Marca solo una opción.

- SI -
- NO

**Datos del servicio de energía eléctrica**

*Consultas y orientación*

*Si no encontrás tu empresa, por favor comunicate al Centro de Atención Telefónica de la Secretaría de Energía al 0800-222-7376 de lunes a viernes de 8 a 20 horas.*

¿Cuál es la empresa o cooperativa distribuidora? \* Seleccioná una empresa o cooperativa de la lista

Número de Cliente/Nro. de servicio/Nro. de cuenta/NIS/Nro. de Contrato (Córdoba)\*

---

Repetir Número de Cliente/Nro. de servicio/Nro. de cuenta/NIS/Nro. de Contrato (Córdoba)\*

---

Ingresá el número de medidor que figura en la factura \*

---

Ingresá nuevamente el número de medidor \*

---

Consultá dónde encontrar el Nro. de medidor / Nro. de Cuenta

¿La factura llega a tu nombre? \*

Marca solo una opción.

- SI
- NO

**Solicito el subsidio al gas envasado (garrafa) en mi hogar \***

Marca solo una opción.

- SI *(Al solicitar el subsidio de garrafa, no se podrá acceder al subsidio para el servicio de gas natural por red.)*
- NO

**Solicito el subsidio para el servicio de gas por redes en mi hogar \***

Marca solo una opción.

- SI
- NO

**Datos del servicio de gas por redes***Consultas y orientación*

*Si no encontrás tu empresa, por favor comunícate al Centro de Atención Telefónica de la Secretaría de Energía al 0800-222-7376 de lunes a viernes de 8 a 20 horas.*

¿Cuál es la empresa o cooperativa distribuidora? \* Seleccioná una empresa o cooperativa de la lista

Número de Cliente/Nro. de servicio/Nro. de cuenta/ Nro. de Contrato \*

---

Repetir Número de Cliente/Nro. de servicio/Nro. de cuenta/ /Nro. de Contrato

---

Ingresá el número de medidor que figura en la factura \*

---

Ingresá nuevamente el número de medidor \*

---

Consultá dónde encontrar el Nro. de medidor / Nro. de Cuenta

¿La factura llega a tu nombre? \*

Marca solo una opción.

- SI
- NO

Declaro que la información brindada es verdadera, completa y actualizada, y presto mi consentimiento expreso para que el Estado Nacional utilice y verifique dichos datos, incluyendo los correspondientes a las personas que integran mi grupo familiar o núcleo conviviente asociado al hogar destinatario del subsidio, de quien/es declaro haber obtenido consentimiento para ello, exclusivamente con la finalidad de evaluar esta solicitud y determinar la correspondencia del subsidio, de conformidad con el régimen de Subsidios Energéticos Focalizados y la normativa vigente. Asimismo, renuncio expresamente a oponer a dicha verificación cualquier secreto previsto legalmente, sea de carácter fiscal, financiero o de otra naturaleza, exclusivamente a los fines del cruce de información autorizado.

- **Acepto**

ENVIAR SOLICITUD



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

**Hoja Adicional de Firmas  
Anexo Disposición**

**Número:** DI-2026-05820609-APN-SSTYPE#MEC

CIUDAD DE BUENOS AIRES  
Viernes 16 de Enero de 2026

**Referencia:** EX-2026-05554721- -APN-DGDA#MEC - ANEXO- Formulario de DDJJ - ReSEF.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.

Digitally signed by MILANESE Antonio  
Date: 2026.01.16 11:20:19 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Antonio MILANESE  
Subsecretario  
Subsecretaría de Transición y Planeamiento Energético  
Ministerio de Economía



This document was created with the Win2PDF "print to PDF" printer available at  
<http://www.win2pdf.com>

This version of Win2PDF 10 is for evaluation and non-commercial use only.

This page will not be added after purchasing Win2PDF.

<http://www.win2pdf.com/purchase/>