

## Declaración Jurada – Pago de Asignación Familiar

EMPLEADO SOLICITANTE - Legajo:

Apellido y Nombre: .....Tipo Documento..... Nro.....

Domicilio legal: Calle..... N°..... Ciudad..... C.P.....

Estado Civil: (marcar con una X lo que corresponda)

Soltero     Separado de Hecho     Casado     Viudo     Divorciado

### Declaro bajo juramento que:

- Solicito el pago de la Asignación Familiar     S I     N O
- Cargas de familia por las que se solicita el pago de la Asignación:

Apellido y Nombre	DNI	Fecha de Nacimiento	Discapacitado Si/No	Parentesco

Para el caso, de pago de Asignación Familiar vinculada a los hijos, adicionalmente informar:

Apellido y Nombre del padre/madre	CUIT/CUIL

En caso de no poseer CUIT/CUIL, por favor consignar D.N.I.

“Afirmo que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad y comprometiéndome a declarar cualquier modificación en los datos declarados”.

La presente declaración se efectúa para ser presentada ante las autoridades correspondientes en el trámite de solicitud de la Asignación Familiar.

3. FIRMA:.....ACLARACION:.....

DNI:.....FECHA:.....

**CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE PERTENECE AL DECLARANTE**

**Firma y Aclaración del Funcionario certificador:.....**