

## DECLARACIÓN JURADA

Para acompañar a las solicitudes de incorporación de padres y familiares de incorporación voluntaria

### DATOS PERSONALES

N de Afiliado

#### TITULAR SOLICITANTE (Afiliado Directo)

Apellido y Nombre:..... L.E. L.C. C.I. N°:.....  
 Fecha Nacimiento:...../...../..... Lugar:..... Provincia:.....  
 Domicilio Particular: Calle..... N°..... Barrio:..... Localidad:.....  
 Domicilio de Trabajo: Calle..... N°..... Barrio:..... Localidad:.....  
 Teléfono Particular N°:..... Teléfono de trabajo N°:..... Estado Civil:.....  
 Lugar de Trabajo: Ministerio:..... Repartición:..... Dependencia:.....  
 Remuneración Mensual por todo concepto (sin descuentos): \$.....  
 Otros ingresos particulares: \$..... Otros ingresos del núcleo familiar: \$.....  
 Quién los aporta?.....

#### FAMILIAR CUYA INCORPORACIÓN SE SOLICITA

Apellido y Nombre:..... Parentesco.....  
 Documento de Identidad:..... N°..... Estado Civil:.....  
 Fecha de Nacimiento:...../...../..... Lugar:..... Provincia:.....  
 Domicilio: Calle..... N°..... Barrio:..... Localidad.....

### INFORMACIÓN SOCIO-ECONÓMICA

#### CONVIVENCIA-VIVIENDA:

El familiar convive permanentemente con el solicitante: **SI**  **NO**  - Desde cuándo?(indicar año):.....  
 Si no convive permanentemente, cuál es el motivo?:.....  
 Con quién o quiénes convive?.....  
 La vivienda del titular, Propia  o Alquilada  - Alquiler?(escribir monto).....  
 Otros detalles de interés:.....

#### ASISTENCIA ECONÓMICA

El familiar está a su exclusivo cargo? **SI**  **NO**  - Percibe salario familiar por el mismo? **SI**  **NO**   
 Otra persona lo percibe? **SI**  **NO**  - Si otras personas colaboran para la asistencia económica del familiar, indicar quienes son y forma o monto de la ayuda:.....

#### SITUACIÓN ECONÓMICA DEL FAMILIAR

Posee bienes .....  
 Producen rentas? **SI**  **NO**  - Importe \$.....  
 Desarrolla alguna actividad en relación de dependencia? **SI**  **NO**   
 Desarrolla alguna actividad por cuenta propia? **SI**  **NO**   
 Indicar cual:..... Ingresos mensuales percibidos \$.....  
 Aporta como autónomo? **SI**  **NO**  (Adjuntar comprobante de pago)  
 Aporta como monotributo? **SI**  **NO**  (Adjuntar comprobante de pago)  
 Es jubilado, retirado nacional o de otra provincia? **SI**  **NO**  . Indicar cual y monto del beneficio:.....  
 \$.....¿Cuál fue su último trabajo?.....¿hasta que fecha lo desempeñó?  
 Realizó aportes? **SI**  **NO**  - Realiza aportes? **SI**  **NO**   
 Cuándo estima obtener su jubilación o pensión? (Indicar Día/Mes/Año).....  
 A cargo de quién se encontraba con anterioridad? .....  
 Desde que fecha está a cargo del titular? (Año).....

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS E INFORMACIÓN PRECEDENTES SON TOTALMENTE EXACTOS Y VERACES, SOMETIÉNDOME A SU VERIFICACIÓN Y HACIÉNDOME RESPONSABLE DE TODA INFORMALIDAD QUE PUDIERA DAR LUGAR A TRANSGRESIONES A RÉGIMEN LEGAL Y REGLAMENTACIÓN ESPECIFICADA DEL APROSS LAS QUE DECLARO CONOCER.**

.....  
 Firma y Fecha

.....  
 Firma del Familiar

.....  
 Firma del Titular