



**LEY CIVIL**

<p>➤ <b>TITULAR</b></p> <p>.....</p> <p><b><u>APELLIDO Y NOMBRE</u></b></p> <p>.....</p> <p><b><u>DOC. Tipo y Numero</u></b></p> <p>...../...../.....</p> <p><b><u>FECHA NAC.</u></b>                      <b><u>ESTADO CIVIL</u></b>                      <b><u>TEL:</u></b></p> <p>.....</p> <p><b><u>DOMICILIO</u></b></p>	<p><b><u>CODIGO POSTAL:</u></b></p>	<p><b>JUB ORDINARIA:</b> .....</p> <p><b>JUBILACION POR INV.</b> .....</p> <p><b>JUBIL. X EDAD AVANZ:</b> .....</p> <p><b>JUBIL. ESPECIAL:</b> .....</p>	<p><b><u>APODERADO-REPRESENTANTE</u></b></p> <p>.....</p> <p><b><u>APELLIDO Y NOMBRE</u></b></p> <p>.....</p> <p><b><u>DOC. TIPO Y N°</u></b></p> <p>.....</p> <p><b><u>DOMICILIO</u></b></p>
---	-------------------------------------	--	---

➤ **CONYUGUE:**

**NOMBRE Y APELLIDO:** ..... **Tipo Y N°** ..... **DOM. Y LOCALIDAD:** ..... **TRABAJA: SI/NO**    **REPARTICION**.....

➤ **HIJOS:**

<b><u>APELLIDO Y NOMBRE</u></b>	<b><u>EDAD</u></b>	<b><u>FECHA DE NACIMIENTO</u></b>	<b><u>DOCUMENTO N°</u></b>	<b><u>DOMICILIO</u></b>	<b><u>ESCOLARIDAD</u></b>	<b><u>OBSERVACIONES</u></b>

➤ **HIJOS DISCAPACITADOS:**


**DECLARO:** Bajo Juramento que las personas indicadas están exclusivamente a mi cargo, quedando notificado que de ocurrir en falsedad, se hará pasible de la pena en el Art. 233 del Código Penal. Así mismo me comprometo para la oportunidad que la Caja de Previsión Social lo requiera, la documentación que avala esta declaración Jurada y comunicar la modificación

**IMPORTANTE:** Las asignaciones familiares serán Abonadas a partir de la fecha de la presentación de las documentaciones correspondientes.-

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma del Beneficiario

LEY 1.638