



DECLARACIÓN JURADA HIJA/O CON CAPACIDADES DIFERENTES (MAYORES 18 AÑOS)

Lugar y Fecha: _____

Señor:

Presidente de la Caja de
Jubilaciones Y Pensiones de la
Provincia de Entre Ríos

SU DESPACHO:

La/él que suscribe _____ con domicilio en calle _____ de la localidad de _____, provincia de _____, beneficiaria/o de esta Caja bajo legajo Nro: _____, declaro bajo juramento que mi hija/o, menor a cargo, con _____ capacidades _____ diferentes: _____, C.U.I.L.: _____ estudiante de _____, no trabaja en relación de dependencia ni goza de ningún beneficio jubilatorio otorgado con la computación de servicios prestados con posterioridad al cumplimiento de los 18 años de edad, estado civil: _____, actividad que desempeña: _____, se encuentra bajo mi exclusivo cargo.

Sin más, aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente

Firma

D.N.I.

NOTA: ESTE FORMULARIO DEBERÁ SER PRESENTADO UNA VEZ AL AÑO.

El funcionario que suscribe certifica que la firma que antecede pertenece a _____ y que fue puesta ante mi presencia.