



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

DECLARACION JURADA SUBSIDIO FAMILIAR

FECHA DE INGRESO: / /

REPARTICION:

NOTA N°

D	M	A
----------	----------	----------

DATOS DEL AGENTE

REPARTICION D.E./ESTABL.	LOCAL	NIV.	GR.	FUNCION C.CARGO	SIT	APELLIDO Y NOMBRES	S N°	FICHA N°

CUIL	T.D.	Clave	DOMICILIO	ESTADO CIVIL (1)	FECHA CASAMIENTO	Cargos o empleos simultáneos:
					/ /	Lugar: _____
Presta servicios semanales: MENOR 18 HS. MAYOR 18 HS.						Fecha de ingreso en otro cargo: / /
						Percibe Salario Familiar SI NO

DATOS DEL CONYUGE O CONVIVIENTE

APELLIDO Y NOMBRES	DOCUMENTO/CUIL	DOMICILIO	Ocupación :
Si es personal del G.C.A.B.A.: Ficha N° Lugar de trabajo:			Empleador:.....
			Percibe salario familiar: SI NO

DATOS DE LOS HIJOS MENORES DE 21 AÑOS, HIJOS DISCAPACITADOS O IMPEDIDOS, O MENORES A CARGO DEL AGENTE

APELLIDO Y NOMBRES	DOMICILIO	VINCULO	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	DISCAPACIT. SI o NO	ESCOLARIDAD		Para uso exclusivo del Dpto.Asig.Fliares
						Preesc. prim	Media-Univ	

(1) En caso de separación de hecho, acreditar mediante Información Sumaria que los hijos se encuentran a su cargo.
 En caso de divorcio, acreditar mediante testimonio, otorgado por el Juzgado interviniente, que detenta la tenencia de los hijos.
 Declaro bajo juramento que los datos asentados en esta declaración son exactos y completos y que he confeccionado la misma sin omitir ni falsear informaciones en conocimiento de las normas que rigen la materia, quedando obligado a comunicar dentro de los treinta (30) días corridos de producida, toda variante relacionada con los datos aquí denunciados.

Lugar y fecha

Firma o Impresión Dígito Pulgar Derecho del Decalarante

Firma y Sello Responsable Repartición