

Declaración Jurada Anual Resolución DGN N° 409/2015

“Subsidio por Primera Infancia”

a) DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO Y NOMBRE

DEPENDENCIA

LEGAJO N°

CARGO DE REVISTA

CUIL

Domicilio

TELEFONO DE CONTACTO

DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO

b) DATOS DEL OTRO PROGENITOR/A

APELLIDO Y NOMBRE

CUIL

Domicilio

c) DATOS DE LOS HIJOS (entre 45 días y 5 años de edad)

APELLIDO Y NOMBRE	Fecha de Nacimiento			Presento Partida nacimiento si-no *	CUIL (opcional)

* De percibir salario familiar o haber presentado la partida de nacimiento marcar si. De lo contraric adjuntar al presente fotocopias certificada de la partida de nacimiento

POR LA PRESENTE SOLICITO el “Subsidio por Primera Infancia” establecido por Resolución 409/2015 respecto de mis hijos declarados precedentemente. Asimismo informo, con carácter de declaración jurada, que el otro progenitor/a, y/o tutor/a, no percibe beneficio alguno de similares características.

Lugar y fecha

Firma del Declarante

En la fecha **VERIFICO** la firma precedente corresponde a _____ y fue puesta ante mi que doy fe

Lugar y fecha

VºBº Magistrado o Funcionario Letrado