Apross

# 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 |