

# ACTUALIZACIÓN DE DATOS - DECLARACIÓN JURADA

LEY N° 9005 Art. 21 Inc. s)

Por medio de la presente yo: \_\_\_\_\_,

D.N.I. No \_\_\_\_\_, beneficiaria/o de la pensión por el fallecimiento del/la Dr./a. \_\_\_\_\_ y en pleno uso de mis

facultades físicas y mentales **DECLARO BAJO JURAMENTO** los siguientes datos personales:

- Domicilio real y habitual en Calle \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_
- Domicilio electrónico: \_\_\_\_\_
- Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Laboral: \_\_\_\_\_
- Datos de mi grupo familiar con el cual me encuentro conviviendo:

Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento	D.N.I.	Relación / Parentesco	Incapacitado SI / NO

Efectúo la presente declaración jurada en honor a la verdad, y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración.