GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN

DECLARACIÓN JURADA - DE CARGAS FAMILIARES

DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE

Apellido..... Nombres..... LE / LC / DNI..... Estado Civil .....

Empleado en dependencia..... Ministerio..... Fecha de ingreso..... Vive con su Cónyuge? .....

Situación Conyugal..... ¿Trabaja el Cónyuge en relación de Dependencia? SI / NO .- (En caso de trabajar el cónyuge deberá presentar constancia laboral si percibe o no Salario Familiar)

DETALLE DE LAS PERSONAS A MI CARGO:

APELLIDO Y NOMBRES	DOCUMENTO D.N.I. / L.E. / L.C. Nº	Fecha de Nacimiento			PARENTESCO	Lugar de Nacimiento	Estudia SI / NO
		D	M	A			

Declaro bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.-

Lugar y Fecha.....-

.....

FIRMA DECLARANTE

ANEXO II - DISPOSICION Nº 001/2004