Universidad Nacional
de Entre Ríos

DECLARACION JURADA

INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

Datos Personales del Agente

Tipo de Documento:		**Nro. de Documento:**		**Cuil:**	- -
Apellido:		**Nombres:**			
Dependencia:			**Domicilio:**		

Integrantes del Grupo Familiar

APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	
	- -	/ /	

Lugar y fecha	Firma del declarante

Instrucciones:

A los efectos de la presente declaración el grupo familiar lo constituyen las personas que viven con el agente en la misma residencia y dependen exclusivamente de su atención y cuidado, padres e hijos de aquel - aunque no vivan en el mismo domicilio - siempre que se trate de único familiar para atenderlos o cuidarlos en caso de enfermedad.