

Declaración Jurada de Domicilio

Santa Clara de Asis | Centro de Atención Integral a Personas con Discapacidad

REQUERIMIENTO

Por favor, completar según corresponda

DATOS PERSONALES

Apellido(s), Nombre(s)

DNI | CI | LE Número

Teléfono Celular

Correo electrónico

DATOS DOMICILIARES

Calle

Número

Piso y/o Dpto

Entre Calle

y Número

Entre Calle

y Calle

Barrio

Localidad

Código Postal

Condición de Habitación:

Inquilino

Propietario

Marque con una "X", lo que corresponde

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

DECLARACIÓN JURADA

Los datos consignados son exactos y contraigo el compromiso de efectuar la notificación de mi empleador en forma fehaciente dentro de las 48 hs. En caso de producirse cualquier cambio en mi domicilio, teléfono, o cualquier otro dato de los arriba expuestos. A si mismo, asuman expresamente la obligación de retirar de la oficina de correos o estafeta postal, las comunicaciones que se me dirijan y que no fueron distribuidas o entregadas en mi domicilio.

Lugar

Fecha

Firma

Aclaración y DNI