



**CORRIENTES**

**IOSCor**

Instituto de Obra Social de la Prov. de Corrientes

## Declaración Jurada del Titular y su Grupo Familiar

Tipo Doc.	Número	Apellido y Nombre del Titular	Lugar de Trabajo/Profesión /Oficio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fecha de Ingreso	Tipo de Agente	Fecha Venc. Contrato	Fecha Nacimiento	Sexo	Estado Civil	CUIT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nacionalidad	Domicilio	Localidad	Código Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Teléfono Fijo	Celular	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### FAMILIARES A CARGO

Tipo Doc.	Nro. Documento	Apellido y Nombre Beneficiario	Parentesco	Fecha Nacimiento			Sexo		Incapacidad		Nacionalidad	CUIL /CUIT
				DD	MM	Año	M	F	SI	NO		

Declaro Bajo Juramento que las personas Denunciadas están exclusivamente a mi cargo. Quedando notificado que incurrir en falsedad respecto de la información me hare pasible de las penas establecidas en el art. 293 del Código Penal.

-----  
Firma del Certificante

-----  
Firma del Titular