



DECLARACIÓN JURADA – LEY NACIONAL Nº 22.431 / ORDENANZA 9.238/14 M. PARANÁ

A los efectos de ser incluido en el beneficio establecido por Ordenanza Nº 9.238/14, informo con carácter de DECLARACIÓN JURADA:

BENEFICIARIO:

Apellido y Nombre: _____

Documento de Identidad: Tipo: DNI / LC / LE N°: _____

Tel.: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Domicilio: _____ Localidad: _____ C.P.: _____

Certificado Nacional de Discapacidad – N° de Certificado Único de Discapacidad: (se encuentra debajo Barra Lectora o Código e Barra): _____

Vencimiento / Validez del Certificado de Discapacidad: _____

Acompañante: **SÍ** _____ **NO** _____ (Según Certificado Nacional de Discapacidad)

REPRESENTANTE (Acompañante):

Nombre y Apellido: _____

Documento de Identidad: Tipo: DNI / LC / LE N°: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____ C.P.: _____

Relación: Tutor _____ Curador _____

Paraná,.....de..... de 2017.

Firma del beneficiario o del responsable legal

ESTE FORMULARIO REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, DEBE SER CUMPLIMENTADO EN LETRA IMPRENTA SIN OMITIR, ENMENDAR NI FALSEAR NINGÚN DATO, SUJETANDO A LOS INFRACTORES A LAS PENALIDADES PREVISTAS EN LOS ARTS. 172, 292, 293 Y 298 DEL CÓDIGO PENAL PARA LOS DELITOS DE ESTAFA Y FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTO PÚBLICO.



Recepcionado Fecha: ____ / ____ / 2018 Documento: _____

Fecha de Entrega: ____ / ____ / 2018 Beneficiario: _____

El retiro de la SUBE deberá realizarlo pasadas las 48 hs. hábiles a la presentación de la solicitud. Tel. 4208281. De lunes a viernes de 09 a 17hs. EN CALLE AV. ENRIQUE CARBO 942 (ATAPER)