

DECLARACIÓN JURADA PARA RENOVACIÓN DE AFILIACIONES VOLUNTARIAS POR HERMANAS Y HERMANOS MENORES DE 21 AÑOS A CARGO

En la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, a los días _____ del mes de _____ del año 20_____, comparece el/la Afiliado Titular, Sr./a. _____, DNI N° _____, domiciliado/a en _____, y manifiesta con carácter de Declaración Jurada:

1 Que el/la Afiliado/a Voluntario/a, Sr./a. _____, D.N.I. N° _____ de _____ años de edad, no se encuentra casado/a, no trabaja en relación de dependencia, no percibe ningún haber salarial, no percibe ingresos superiores al valor de un (1) salario mínimo vital y móvil, no está sujeto a ningún otro régimen asistencial obligatorio que no sea el permitido por la normativa vigente, convive con el/la Afiliado/a Titular y se encuentra a su cargo.

2 Que cualquier variación en las condiciones fáctico/legales que dieron origen la correspondiente Afiliación Voluntaria o impliquen que la misma ya no sea procedente (por ejemplo: hermanos/as que contraigan matrimonio, cese de convivencias entre los afiliados, relación laboral o independencia económica de el/la Afiliado/a Voluntario/a, sujeción no permitida a algún tipo de régimen asistencial obligatorio, etc.), será comunicada de inmediato a esta Obra Social a sus efectos pertinentes, debiendo el/los afiliado/s iniciar el correspondiente expediente de baja de Afiliación Voluntaria.

Es facultad de la Dirección de este organismo verificar cualquier documentación o situación de hecho/ legal afirmada, reservándose además el derecho de requerir cualquier otro tipo de documentación que, según el caso, se considere necesario a los fines corroborar y/o garantizar el efectivo pago de los aportes correspondientes y/o coseguros, así como el mantenimiento de las condiciones factico/legales que dieron origen a la correspondiente Afiliación Voluntaria que se pretende renovar.

3 El/la Afiliado/a Titular deja expresa constancia y declara conocer que cualquier falseamiento en los datos consignados o no comunicación de las variaciones que pudieran producirse en los mismos, hará pasible al mismo y/o a la Afiliada Voluntaria responsable de las consecuencias administrativas, civiles y/o penales previstas por la legislación vigente.

Firma del Titular

DNI°: 

Aclaración