

**Anexo X**  
**FONDO SOLIDARIO (F.A.C.P.C.E.)**  
**DECLARACION JURADA**

**DATOS DEL TITULAR:**

**Legajo Nro:** \_\_\_\_\_ **Matricula:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Alta:** \_\_\_\_\_

**Apellido y Nombres:** \_\_\_\_\_

**Tomo:** \_\_\_\_\_ **Folio:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Matricula:** \_\_\_\_\_

**Calle:** \_\_\_\_\_ **Nro:** \_\_\_\_\_ **Medio N°:** \_\_\_\_\_ **Lat:** \_\_\_\_\_ **Piso:** \_\_\_\_\_ **Dpto:** \_\_\_\_\_

**Partido:** \_\_\_\_\_ **Localidad:** \_\_\_\_\_ **Deleg:** \_\_\_\_\_ **Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Ejecicio Profesional:** [ ] Dep. Pública [ ] Dep. Privada [ ] Independiente [ ] Mixta

**Obras Sociales:** \_\_\_\_\_

**Estado:** [ ] Activo [ ] Suspendido [ ] Cancelado [ ] Jubilado [ ] Fallecido

**Tipo de Documento:** [ ] Libreta de Enrolamiento [ ] Libreta Cívica [ ] DNI Masculino [ ] DNI Femenino

**Nro de Documento:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Estado Civil:** [ ] Soltero [ ] Casado [ ] Divorciado [ ] Viudo **Sexo:** [ ] Femenino [ ] Masculino

**Fecha de Casamiento:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Baja:** \_\_\_\_\_

**DATOS DE FAMILIARES (CONYUGES E HIJOS)**

| Apellido y Nombres | Parentesco<br>(esposa/hijo/Otro) | Incapacidad<br>(Si/No) | Tipo<br>Documento | Nro de Doc | Fecha<br>Nacimiento | Fecha<br>Alta | Fecha<br>Baja | A cargo | Obras Sociales |
|--------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------|------------|---------------------|---------------|---------------|---------|----------------|
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |
|                    |                                  |                        |                   |            |                     |               |               |         |                |

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular