

CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS DEL CHUBUT

DECLARACION JURADA
FONDO SOLIDARIO PARA ALTA COMPLEJIDAD (F.A.C.P.C.E.)

APELLIDO Y NOMBRES TITULAR (matriculado)	MATRICULA T° Y F°	EJERCICIO PROFESIONAL			FECHA DE NACIMIENTO			TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	SEXO F/M	EST. CIVIL	FECHA DE CASAM.	POSEE OTRA OBRA SOCIAL?				NOMBRES O INICIALES
		DEP	INDEP	AMBAS	DÍA	MES	AÑO						Obligatoria SI NO	Optativa SI NO			

GRUPO FAMILIAR (CONYUGE E HIJOS)

APELLIDO Y NOMBRE	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			TIPO DOC	NUMERO DE DOCUMENTO	SEXO F/M	ESTADO CIVIL	POSEE OTRA OBRA SOCIAL?				OBSERVACIONES
		DÍA	MES	AÑO					Obligatoria SI NO	Optativa SI NO	NOMBRE O INICIAL		

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS PRECEDENTEMENTE SON CORRECTOS, OBLIGÁNDOME A CUMPLIR EL REGLAMENTO INTERNO DEL FONDO SOLIDARIO PARA ALTA COMPLEJIDAD EL QUE DECLARO CONOCER, SOMENTIÉNDOME A LOS MISMOS Y A TODAS LAS RESOLUCIONES, NORMAS Y DISPOSICIONES DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE CONSEJOS PROFESIONALES DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DEL CONSEJO PROFESIONAL DE CIENCIAS ECONÓMICAS DEL CHUBUT ESTABLECIDAS O QUE SE FIJEN EN EL FUTURO PARA LA PRESENTE COBERTURA.

Domicilio profesional TE
Lugar y fecha
Firma y sello del profesional