





Todos los datos consignados en el presente formulario, revisten el carácter de **Declaración Jurada**.

## SOLICITUD DE BAJA DE ASIGNACIONES FAMILIARES

### 4- Tipo de Asignación Familiar que solicita dar de BAJA

☐ Cónyuge ☐ Hijo/a Menor ☐ Hijo/a ☐ Padre a cargo ☐ Madre a cargo ☐ Hermana/o a cargo

### Datos de la persona por quién percibe la Asignación Familiar:

**Apellidos y Nombres** (como figuran en el DNI): .....

Tipo de Documento: ☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Otro Número: 

--	--	--	--	--	--	--	--

Motivo de la baja: .....

Mes a partir del cual solicita la baja: .....

### 5- Tipo de Asignación Familiar que solicita dar de BAJA

☐ Cónyuge ☐ Hijo/a Menor ☐ Hijo/a ☐ Padre a cargo ☐ Madre a cargo ☐ Hermana/o a cargo

### Datos de la persona por quién percibe la Asignación Familiar:

**Apellidos y Nombres** (como figuran en el DNI): .....

Tipo de Documento: ☐ DNI ☐ LC ☐ LE ☐ Otro Número: 

--	--	--	--	--	--	--	--

Motivo de la baja: .....

Mes a partir del cual solicita la baja: .....

### 3- OBSERVACIONES:

### 4- FIRMAS:

Declaro bajo juramento y en carácter de Declaración Jurada que los datos consignados en el presente formulario son ciertos y correctos.

\_\_\_\_\_  
Firma de quién solicita

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

CERTIFICO que los datos personales consignados precedentemente son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se mencionan y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.-

\_\_\_\_\_  
\*Firma y Sello de Autoridad Certificante

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

(\*) Certificación de firmas y copias: deben realizarse únicamente ante escribanía pública, autoridad judicial, persona autorizada o ante este organismo.