

Lugar y fecha ..... / ..... / .....

Declaro bajo juramento que soy de estado civil casado/a - unido/a de hecho con el Sr./a..... con DNI / LC / LE / CI N ° ....., quien no se desempeña en relación de dependencia, no es monotributista, no percibe beneficio previsional alguno , ni está bajo el régimen de servicio doméstico.

La presente se realiza bajo juramento, con lo cual el falseamiento de la manifestación precedentemente realizada me hará penal y civilmente responsable por las erogaciones que la Obra Social sufragara respecto de mi cónyuge - concubino/a, así como también del cumplimiento de la totalidad de las normas vigentes en materia de Obras Sociales.

Por la presente me comprometo a informar a la Obra Social toda modificación que se produzca dentro de las 72 horas de operada la misma.

FIRMA DEL TITULAR.....

ACLARACION DE LA FIRMA.....

DOMICILIO.....

TEL: Prefijo.....Número.....

LOCALIDAD.....

PROVINCIA.....

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO.....