



-

Declaro bajo juramento que los datos marcados a continuación responden a mi situación actual:

1. ¿Percibe Jubilación, Pensión o Retiro?

Nacional Provincial Municipal Ninguno

**Marque solo una opción*

2. ¿Cuál?

Estado Civil

3. Indique su estado civil actual:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Separado/a de hecho
- Unión convivencial
- Unido de hecho

**Marque solo una opción*

COBERTURA OBRA SOCIAL

4. ¿Cuenta con cobertura de Obra Social?

- Sí
- No

**Marque solo una opción*

5. ¿Cuál?

6. Si la cobertura es mediante medicina prepaga, indique manera de pago de la misma:

- Recursos propios
- Ayuda familiares
- Ayuda amigos
- Otra: _____

**Marque solo una opción*



-

NIVEL EDUCATIVO

7. Nivel Educativo Alcanzado

- Inicial
- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Terciario
- Universitario
- Educación Especial
- Nunca asistió

**Marque solo una opción*

8. ¿Concorre actualmente a una institución educativa?

- Estatal
- Privada
- Mixta
- Otra:

**Marque solo una opción*

9. Si concorre a institución privada, indique monto de la cuota mensual: \$ _____ -

VIVIENDA

10. ¿Posee vivienda?

- SI
- No

**Marque solo una opción*

11. ¿Es vivienda única?

- SI
- No

**Marque solo una opción*



-

12. Características de la vivienda

- Casa
- Departamento
- Casilla/ Rancho
- Pieza o Inquilinato
- Pieza en hotel familiar/pensión
- Local No Construido para habitación
- Vivienda Móvil
- Situación de calle

**Marque solo una opción*

13. Condición Habitacional

- Propia
- Heredada
- Alquilada
- Prestada/Cedida
- Tenencia de hecho
- Usurpada
- Plan habitacional
- Vive en el lugar de trabajo
- Otra

**Marque solo una opción*

14. Si alquila, indique el monto abonado: \$ _____ -

15. Cantidad de ambientes: _____ -



-

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

16. Material Predominante

- Ladrillo
- Adobe
- Madera
- Chapa
- Caña
- Cartón
- Otro

**Marque solo una opción*

17. ¿Tiene baño?

- Dentro de la vivienda
- Fuera de la vivienda
- Compartido
- No tiene baño

**Marque solo una opción*

18. ¿Tiene cocina?

- Interna
- Externa
- Completa
- Incompleta
- Compartida

**Marque solo una opción*

LOCALIZACION DE LA VIVIENDA

19. Barrio

- Viviendas sociales
- Caserío con trazado
- Otros

Declaración Jurada para el Inicio de Pensiones

No Contributivas Art. 9 Ley 13.478

RESOL-2020-XXXX-APN-DE#AND

20. Ubicación de la Vivienda

- Zona inundable
- Cercade basurales
- Villa de emergencia / asentamiento
- Paraje rural
- Otros

** Marque todo lo que corresponda*

SUMINISTROS DE LA VIVIENDA

21. Agua:

- Red Represa/acequia/canal
- Envasada
- Cisterna
- Arroyo
- Pozo/aljibe/lluvia

**Marque solo una opción*

22. Electricidad:

- Con medidor
- Sin medidor
- Subsidiada
- No subsidiada

**Marque solo una opción*

23. Sino cuenta con electricidad, que utiliza?

- Farol
- Velas
- Fuego
- Otra

**Marque solo una opción*

24. Combustible para Cocinar:

Gas de red

Zeppelin

Gas tubo

Garrafa

Calentador

Leña

**Marque solo una opción*

25. Cloacas:

Sí

No

**Marque solo una opción*

26. Teléfono Celular: _____

27. Teléfono Fijo: _____

28. Internet:

Sí

No

**Marque solo una opción*

AUTOMOTORES E INMUEBLES.

29. ¿Posee otros bienes inmuebles registrados a su nombre?

Sí

No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 34.

30. En caso de responder SI, indique la cantidad de inmuebles registrados a su nombre y modo de adquisición:

31. ¿Dónde están ubicados?

Dirección: _____, Localidad: _____, Provincia: _____.



-

32. Destino del inmueble:

- Alquiler
- Baldío/terreno
- Herencia
- Sin uso
- Usurpada

**Marque solo una opción*

33. Indique monto mensual de ingresos que provienen del bien y gastos de mantenimiento del mismo:

34. ¿Tiene automotores con menos de diez años de antigüedad registrados a su nombre?

- Sí
- No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 37.

35. Indique cantidad de automotores registrados a su nombre con menos de diez (10) años de antigüedad:

36. Si su respuesta fue SI indique:

- Modelo:
- Año:
- Número de patente:
- Forma de adquisición:
- Uso del vehículo y gastos mensuales aproximados relativos al mantenimiento del mismo:

37. Alguno de los integrantes del grupo familiar declarado cuenta con automotores:

- Sí
- No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 39.



38. Si su respuesta fue SI indique quiénes de su grupo familiar (padre/madre/conviviente/cónyuge) cuentan con automotores y describa:

- Cantidad:
- Modelo:
- Año:
- Número de patente:
- Forma de adquisición:
- Uso del vehículo y gastos mensuales aproximados relativos al mantenimiento del mismo:
- _____

39. Alguno de los integrantes del grupo familiar declarado cuenta con bienes inmuebles?

Sí

No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 41.

40. Si su respuesta fue SI indique quiénes de su grupo familiar (padre/madre/conviviente/cónyuge) cuentan con más de un bien inmueble y describa:

- Cuántos:
- Ubicación:
- Porcentaje de titularidad del bien y destino del mismo:

INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR DECLARADO.

Se refiere al total de ingresos mensuales que perciban los integrantes del grupo familiar que se ha declarado al momento de acreditar las relaciones personales (ADP). Estos ingresos pueden provenir de jubilaciones o pensiones, empleos en relación de dependencia, ingresos por actividades independientes o cuentapropistas, tareas eventuales como así también aquellos ingresos monetarios que deriven de planes o programas estatales.

41. ¿Cuál es el total de ingresos mensuales aproximados que tiene el hogar que usted conforma?:

\$ _____

42. En caso que sus padres convivan con usted, indique si perciben jubilaciones o pensiones (cualquiera sea su tipo):

Sí

No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 44.



-

43. Si su respuesta fue SI, indique el monto total de ingresos que provienen de esas jubilaciones o pensiones:

\$ _____

44. Señale si su cónyuge o conviviente perciben jubilaciones o pensiones

Sí

No

**Marque solo una opción*

En caso de responder No, pasar a pregunta 46.

45. Si su respuesta fue SI indique el monto total de ingresos que provienen de esas jubilaciones o pensiones:

\$ _____

46. En caso de otorgarse la pensión no contributiva, puede indicar, si así lo desea, la entidad bancaria y sucursal en donde prefiere que se depositen sus haberes. Por ej: Banco Nación, sucursal Villa Luzuriaga. De no elegir alguno de su preferencia, se le asignará un banco y sucursal cercano al domicilio declarado.

- Banco:
- Sucursal:

Firma

Aclaración

Tipo y Numero de Documento

El presente formulario reviste carácter de declaración jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores las penalidades establecidas por los artículos 275 y ss. y 292 y ss. del Código Penal de la Nación.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: EX-2020-32030535- -APN-DNAYAE#AND- ANEXO I

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 9 pagina/s.