|  |
| --- |
| **FONDO SOLIDARIO (F.A.C.P.C.E.)** |
| **DECLARACION JURADA** |
| **DATOS DEL TITULAR** |
| **Legajo Nro.:                            Matricula:                     Consejo:****Fecha de Alta:                        Fecha de graduación:**  |
|  |
| **Apellido y Nombre:** |
|  |
| **Tomo:                            Folio:                            Fecha de Matrícula:** |
|  |
| **Calle:                            Nro:          Medio Nº:            Lat:            Piso:          Dpto:** |
|  |
| **Partido:                                                Localidad:** |
|  |
| **Delegación:                                      Código Postal                Teléfono** |
| **Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Ejercicio Profesional:** |
| **[   ] Dep.Pública  [   ] Dep.Privada  [   ] Independiente  [   ] Mixta** |
|  |
| **Obras Sociales:** |
| **CBU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Estado:** |
| **[   ] Activo  [   ] Suspendido  [   ] Cancelado  [   ] Jubilado  [   ] Fallecido** |
|  |
| **CUIL / CUIT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| **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)** |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Incap.** | **Tipo Doc** | **NroDoc** | **F.Nacimiento** | **F.Alta** | **F.Baja** | **A Cargo** | **O.Social** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |
| **Firma del Titular** |