

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN LEY 624



Ciudad Autónoma de Buenos Aires, _____ de _____ de _____ 20 _____

APELLIDO Y NOMBRE _____
 TIPO DE DOCUMENTO _____ NÚMERO _____ ESTADO CIVIL _____
 FECHA DE NACIMIENTO ____ / ____ / ____ EDAD _____
 DOMICILIO _____ C.P. _____
 DISCAPACIDAD _____ COBERTURA DE SALUD _____
 TELÉFONO FIJO / CELULAR _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

INGRESOS

A JUBILACIÓN	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Importe Bruto: _____
B PENSIÓN	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Importe Bruto: _____
C SUBSIDIO DEL GCABA	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Importe Bruto: _____
D SUBSIDIO NACIONAL	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Importe Bruto: _____
E MONOTRIBUTO <input type="checkbox"/> AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>		Importe Bruto: _____
F RELACIÓN DE DEPENDENCIA	<input type="checkbox"/> Empresa	Importe Bruto: _____

GRUPO FAMILIAR 4 personas max

VINCULO _____	APELLIDO Y NOMBRE _____		
TIPO DE DNI _____	NÚMERO DE DNI _____	EDAD _____	INGRESOS _____
VINCULO _____	APELLIDO Y NOMBRE _____		
TIPO DE DNI _____	NÚMERO DE DNI _____	EDAD _____	INGRESOS _____
VINCULO _____	APELLIDO Y NOMBRE _____		
TIPO DE DNI _____	NÚMERO DE DNI _____	EDAD _____	INGRESOS _____
VINCULO _____	APELLIDO Y NOMBRE _____		
TIPO DE DNI _____	NÚMERO DE DNI _____	EDAD _____	INGRESOS _____

NOTA: se considera conviviente a quienes convivirán con el postulante en caso de ser beneficiarios, no a quienes conviven en la actualidad)

GASTOS DEL SOLICITANTE aquellos que aporta hoy al grupo conviviente

ALQUILER _____ EXPENSAS _____ SERVICIOS E IMPUESTOS _____
 OTROS (ESPECIFIQUE CUÁL Y EL MONTO QUE APORTA): _____

LEGAL

Tengo conocimiento que la presente solicitud representa una declaración jurada, y como tal se encuentra sujeta a verificación por parte del IVC en cualquier instancia del proceso. En caso de hallarse falsedad o adulteración de la información suministrada, así como en la documentación respaldatoria, se dará de baja automáticamente la postulación y el beneficio que hubiera recibido, reservándose el IVC el derecho de iniciar las correspondientes acciones legales en mi contra.

Firma

Aclaración