



D.E.C.

Control de Estado Civil.

**FORMULARIO DE DECLARACION
JURADA DE ESTADO CIVIL**

*Para **pensionistas femeninos** mayores de DIECISEIS (16) años cuyos beneficios se encuadran como pensión definitiva hija menor de edad, pensión definitiva nieta menor de edad, pensión definitiva hija mayor de edad, pensión limitada hija mayor o igual a 50 años, pensión limitada madre, pensión limitada hermana, pensión definitiva soldado hija menor de edad y pensión definitiva soldado nieta menor de edad.*

Importante

Formulario exclusivo para pensionistas mayores de DIECISEIS (16)

Si usted cobra ante una Entidad Apoderada este formulario debe ser entregado para su tramitación exclusivamente en su Entidad Apoderada. No lo envíe al IAF.

Formulario “en blanco”

Solo válido por 60 días desde su confección.-

LEA ESTAS INSTRUCCIONES.

- No envíe este formulario por fax o fotocopia. Solo se aceptará el original.
- Debe ser firmado únicamente por el titular.
- **No es necesario certificar la firma.**
- El presente certificado deberá ser entregado, con carácter de “urgente”, en el I.A.F., en sus Oficinas Regionales, en su Entidad Apoderada o enviado vía postal al “I.A.F.P.R.P.M.–Casilla de Correo 4.628, C.P. 1000, Ciudad Autónoma de Bs As”.
- Verifique haber completado una de las opciones con una cruz (marque solo una).

DECLARACION JURADA DE ESTADO CIVIL PERTENECIENTE A:

Apellido y Nombres:
 Tipo de Documento: Nro. Documento:
 Domicilio:
 Localidad: Cód. Postal
 Provincia:..... Teléfono:
 Fecha de Nacimiento: E-Mail:
 Banco o E/Apoderada de pago:.....

DECLARACION JURADA DE ESTADO CIVIL

Por la presente declaro bajo juramento que con posterioridad a la fecha a partir de la cual me ha sido otorgada la Pensión que percibo mensualmente:

1. No he contraído matrimonio ni convivo en aparente matrimonio: -----
2. He contraído matrimonio: -----
3. Convivo en aparente matrimonio: -----

Marque con una “X” una sola respuesta.

Además declaro conocer que si he incurrido en falsedad al consignar los datos requeridos me haré pasible de la pena establecida en el Art.293 del Código Penal y que por imperativo legal estoy obligada a comunicar de inmediato al I.A.F.P.R.P.M. toda novedad que modifique la información contenida en esta declaración jurada.

.....
Lugar y fecha

.....
Firma o impresión digital de la pensionista

Válido por 60 días .

Importante:

De no cumplimentarse en tiempo y forma con la presentación de la presente declaración jurada, se retendrán sus haberes pensionarios en la Sede de este Instituto, según establece el Art. 85, 2º de la Ley Nº 19.101.

ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES

En caso de solicitar el cambio del Tipo y Nº de Documento, Apellido y Nombres y/o fecha de nacimiento, agregue a esta declaración jurada una fotocopia simple de la primera y segunda hoja de su Documento de Identidad, con su firma y aclaración.