

# PROGRAMA DE DISCAPACIDAD – Documentación General

## DECLARACIÓN JURADA DE TRANSPORTE- FORMULARIO 13

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

A quien corresponda:

Por medio de la presente, en mi carácter de beneficiario que recibe las prestaciones básicas para personas con discapacidad contempladas en la ley 24.901

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Informo en carácter de declaración jurada que no ha sido adquirido ningún vehículo automotor haciendo uso de la franquicia contemplada en la ley 19.279.

Atte. \_\_\_\_\_

Firma y aclaración: \_\_\_\_\_

SI EL FIRMANTE NO ES LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, COMPLETAR:

Por medio de la presente, en mi carácter de familiar responsable/figura de apoyo de \_\_\_\_\_

DNI (de la persona con discapacidad) \_\_\_\_\_ les informo en carácter de declaración jurada que no ha sido adquirido ningún vehículo automotor a favor del nombrado haciendo uso de la franquicia contemplada en la ley 19.279.

Atte. \_\_\_\_\_

Firma y aclaración: \_\_\_\_\_

Tipo y n° de documento: \_\_\_\_\_