

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: _____