

Programa de discapacidad Documentación General

DECLARACIÓN JURADA DE TRANSPORTE - FORMULARIO 10

_____, 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: _____