

 UNSA <small>UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA</small>	DECLARACIÓN JURADA PERCIBIR ÚNICAMENTE SUBSIDIO DE GASTOS DE SEPELIO EN LA UNIVERSIDAD	
		FORMULARIO N° 07

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

LUGAR DE RESIDENCIA

Distrito	Urbanización	Av. / Calle / Psj.	N° / Dpto / Int.

GRADO DE PARENTESCO

Esposo (a) <input type="checkbox"/>	Hijo (a) <input type="checkbox"/>	Padres <input type="checkbox"/>	Hermano (a) <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Documento de identidad	Teléfono	Correo electrónico

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que solo recibiré el SUBSIDIO DE GASTOS DE SEPELIO en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa sometiéndome a los Arts. 32 y 42 de la Ley 27444 - Ley de Procedimientos Administrativos General - y al Código Penal en lo que sea aplicable, para la tramitación de dicho subsidio.

Lugar y fecha de suscripción de la Declaración Jurada	Huella Digital	Sello, fecha, hora y firma del encargado de la recepción documentaria
..... de del Firma.....		