

**FAMILIAR A CARGO**

**DECLARACION JURADA ANUAL (Res. C.A. Nº 01/15 – Anexo: Art. I inc. h) y/o Art. V inc. f)**

El/la que suscribe, Sr/a. : \_\_\_\_\_, DNI Nº: \_\_\_\_\_, Afiliado/a Titular de SMAUNaM Nº: \_\_\_\_\_/00 , domiciliado en: \_\_\_\_\_, Nº: \_\_\_\_\_, de la ciudad de: \_\_\_\_\_, provincia: \_\_\_\_\_, e- mail: \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO JURAMENTO que el familiar Sr./a: \_\_\_\_\_ DNI Nº: \_\_\_\_\_ Nº de Afiliado: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, de edad: \_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_, cuyo vinculo familiar con mi persona es: \_\_\_\_\_ ; (\*)  SI  NO se encuentra a mi exclusivo cargo y (\*)  SI  NO continúa manteniendo la calidad de Familiar a cargo a tenor de la Resolución C. A. Nº 01/2015 . ----  
(\* *Tachar lo que no corresponda*)

Asimismo, renuevo mi compromiso de **comunicar** al SMAUNaM en forma fehaciente e inmediata, cualquier modificación en la situación de hecho y en los datos declarados respecto a mi familiar a cargo; y de **presentar** la Declaración Jurada Anual inherente al mismo según la reglamentación vigente del SMAUNaM y cada vez que el SMAUNaM me lo requiera. -----

De igual modo, manifiesto conocer la normativa vigente respecto a la afiliación de familiares a cargo y presto mi entera conformidad respecto a las prestaciones médicas, sanatoriales, odontológicas y farmacéuticas del que goza mi familiar a cargo, como si también me comprometo a aceptar, respetar y ajustarme a las modificaciones que al respecto establezca el SMAUNaM. -----

Acepto y presto conformidad que todas las comunicaciones y/o notificaciones que se remitan al e-mail arriba denunciado, serán validas y tendrán el carácter de notificación fehaciente, comprometiéndome a comunicar cualquier modificación de la dirección de correo electrónico declarada en la presente. -----

Documentación que se presenta: (del familiar a cargo y en su caso del cónyuge de éste):

- 1) Certificación negativa del ANSES:
- 2) Certificación negativa del IPS:

Lugar: \_\_\_\_\_; a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ .-

Firma del Titular: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_