

FAMILIAR A CARGO - DECLARACION JURADA ANUAL

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 (*) NO NO continúa manteniendo la calidad de Familiar a cargo a tenor de la normativa vigente . -----
(* *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:

- 1) Certificación negativa actualizada del ANSES.
- 2) Certificación negativa actualizada de la Obra Social de IPS Mnes.
- 3) Certificado policial de convivencia con el Titular, ó en su defecto Certificado de Alumno Regular ó Activo de establecimiento oficialmente reconocido por el Mº de Educación, del hijo que estudia fuera del lugar de residencia del titular.

Lugar: _____; a los _____ días del mes _____ de 20____ .-

Firma del Titular: _____

Aclaración: _____