

ANSES

Formulario

PS. 6.9

Declaración Jurada
Art. 1º Ley Nº 17.562

_____, ____ de _____ de 20____

Sr/a. Director/a Ejecutivo/a:

Atento lo requerido por el art. 9º de la Resolución S.E.S.S. Nº 121/76, tomo conocimiento por este acto de lo dispuesto en el art. 1º de la Ley Nº 17.562, cuyos términos se transcriben:

“No tendrán derecho a Pensión:

1. El cónyuge que, por su culpa o culpa de ambos, estuviere divorciado o separado de hecho al momento de la muerte del causante,
2. Los causahabientes, en caso de indignidad para suceder o de desheredación, de acuerdo con disposiciones del Código Civil.”

En consecuencia declaro bajo juramento que:

Sí ☐ No ☐ me encontraba separada/o de hecho de mi cónyuge al tiempo de su fallecimiento.Sí ☐ No ☐ me encontraba separada/o judicialmente (Juzgado _____ Secretaría _____)Sí ☐ No ☐ me encontraba separada/o judicialmente por mutuo consentimiento (art. 67 bis C.C.)_____
Firma de la persona declarante_____
Tipo y Nº Documento de Identidad_____
Aclaración de firma

Certifico que la firma de la persona declarante ha sido puesta en mi presencia, y que el número de documento de identidad, coincide con el que tuve a la vista.

Lugar y fecha: _____

Firma_____
Aclaración de firma y cargo**Certificación de Identidad y firma por Autoridad Competente**

Únicamente podrán certificar funcionarios/os de ANSES, Policía, Gendarmería Nacional, Prefectura Naval Argentina, Jueza o Juez de Paz, Escribana/o con Registro y Directores de Hospitales y Clínicas nacionales, provinciales, municipales o privados, en los casos de personas solicitantes internadas en establecimientos bajo su jurisdicción.

Este formulario tiene carácter de declaración jurada. Debe completarse sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a las personas infractoras a las penalidades previstas en los artículos 172 y 292 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documento público.