

ANSES**Formulario**
PS. 6.292**Trabajadores de casas particulares - Declaración
jurada de la persona solicitante de prestación**

Frente

Fecha

Solicitante ⁽¹⁾

Apellido(s) y nombre(s)

CUIT / CUIL

Declaro bajo juramento y en conocimiento de las penas impuestas por el artículo 239 del Código Penal que pena con prisión o reclusión de 1 a 6 años el delito de insertar o hacer insertar declaraciones falsas, haber trabajado con la persona dadora del trabajo en los períodos detallados a continuación.

Persona dadora de trabajo

Apellido(s) y nombre(s)		Profesión u ocupación		
Domicilio actual - Calle o paraje rural:		Número	Piso	C. Postal
Domicilio (de la época del trabajo de la persona solicitante) - Calle o paraje rural:				

¿Tiene algún tipo de parentesco con la persona dadora de trabajo? Sí ☐ No ☐ ¿Cuál? _____

Servicios prestados

Desde	Hasta	Modalidad de pago			
		<input type="checkbox"/> por hora	<input type="checkbox"/> por semana	<input type="checkbox"/> por quincena	<input type="checkbox"/> por mes
Horas por día:		Cantidad de veces por semana:		Remuneración percibida:	
Tareas desempeñadas:					
Domicilios en los que se prestaron los servicios		Detalle de ambientes. Cantidad de habitaciones y otras dependencias		La casa o departamento es:	
				Propia	Alquilada
1)					
2)					
3)					
4)					

Núcleo Familiar de la persona dadora de trabajo en la época en que se prestaron los servicios

Apellido y nombre	Parentesco	Actividad	Edad

(1) Este formulario deberá completarse por cada persona dadora de trabajo con la que se hubiera desempeñado.

Otros datos de la persona solicitante

¿Tiene libreta de trabajo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si marcó "sí", exhibirla e indicar la fecha de extensión					_ _ _ _ _ _ _	
¿Tiene libreta sanitaria? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si marcó "sí", exhibirla e indicar la fecha de extensión					_ _ _ _ _ _ _	
¿tiene otras pruebas documentales? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si marcó "sí", indicar cuáles y adjuntarlas a este formulario						
Recibos de pago / de sueldo <input type="checkbox"/> Constancia de aportes <input type="checkbox"/> Otras pruebas: _____						
¿Ofrece testigos que avalen su desempeño? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Si marcó "sí", completar los datos a continuación)						
1	Nombre(s) y apellido(s)				Tipo y número de documento	
Domicilio actual - Calle o paraje rural:			Número	Piso	C. Postal	Teléfono
2	Nombre(s) y apellido(s)				Tipo y número de documento	
Domicilio actual - Calle o paraje rural:			Número	Piso	C. Postal	Teléfono

Domicilio/s que habitaba durante el desempeño de tareas

Domicilio actual - Calle o paraje rural:	Número	Piso	C. Postal	Teléfono
Domicilio actual - Calle o paraje rural:	Número	Piso	C. Postal	Teléfono
Domicilio actual - Calle o paraje rural:	Número	Piso	C. Postal	Teléfono
Domicilio actual - Calle o paraje rural:	Número	Piso	C. Postal	Teléfono

Datos del cónyuge o conviviente de la persona solicitante

Apellido(s) y nombre(s)		
CUIT / CUIL	Fecha de matrimonio / convivencia	Profesión u ocupación
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	
Indicar la situación laboral del cónyuge o conviviente (si es trabajador autónomo, en relación de dependencia o desempleado)		
Manifestaciones de la persona solicitante:		

Lugar y fecha

Firma de la persona solicitante

Certificación de firma

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mí y corresponde a _____ quien acredita su identidad con _____ N° _____ expedida por _____	
Lugar y fecha	Firma y sello de la autoridad certificante

(*) La certificación de la identidad y documento del solicitante deberá ser realizada por autoridad bancaria, previsional, judicial o notarial.

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, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.