

**DECLARACION JURADA SOBRE INCOMPATIBILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DE UNA
FUNCION O CARGO REMUNERADO O PRESTACIÓN CONTRACTUAL CON O SIN
RELACION DE DEPENDENCIA - Decreto N° 894/2001 -**

Declaro bajo juramento ~~si~~ - **no (*)** estar incurso en la incompatibilidad establecida por el artículo primero del Decreto N° 894 del 11 de julio de 2001: **"El desempeño de una función o cargo remunerado o prestación contractual con o sin relación de dependencia, bajo cualquier modalidad en la Administración Pública Nacional, es incompatible con la percepción de un beneficio previsional o haber de retiro proveniente de cualquier régimen de previsión nacional, provincial o municipal"**.

Ciudad Autónoma de Buenos
Aires, Argentina, 07/04/1997



Eric Brandwein

DNI 40392482

Lugar y fecha

Firma

Aclaración

Doc. Tipo y N°

(*) Tachar lo que no corresponda. Si estuviere incurso en la incompatibilidad establecida por el artículo primero del Decreto N° 894/2001, deberá formular la opción prevista por el artículo segundo del citado Decreto.

Declaro OPTAR por ():**

-
- a) **La percepción del haber previsional o de retiro y continuar en el desempeño de la función, cargo o relación contractual, sin percibir la contraprestación correspondiente.**

Firma _____

Aclaración _____

-
- b) **Solicitar la suspensión del haber previsional o de retiro durante el desempeño del cargo, función o contrato.**

Firma _____

Aclaración _____

() Firmar la opción correspondiente**