



Municipalidad de Olavarría

Dirección de Personal y Recursos Humanos

Formulario 22

**DECLARACIÓN JURADA
ASIGNACIÓN FAMILIAR**

Decreto N° 267/2023

Resolución ANSES N° 113/2023

Olavarría, ____ de _____ de 2__

En virtud de lo dispuesto por el Presidente de la Nación a través del Decreto N° 660-2017, modificando el régimen de asignaciones familiares y estableciendo los parámetros de ingresos por grupo familiar para el pago de las mismas, declaro bajo juramento que el/la PROGENITOR/A, DNI de mi hijo/a, no percibe beneficio alguno en concepto de asignaciones familiares, de cualquier jurisdicción nacional, provincial, municipal y/o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, pública o privada, presentando certificaciones de ingresos en original y copia, los que se adjuntan a la presente.-

Asimismo, declaro bajo juramento que el conjunto del grupo familiar no supera los PESOS UN MILLON DOCE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$ 1.012.460.-) de ingresos mensuales y/o en forma individual no supera los PESOS QUINIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA (\$ 506.230.-) de ingreso mensual, por lo que solicito se liquiden a mi favor las asignaciones familiares que correspondan.

La presente declaración jurada se efectúa con pleno conocimiento de la disposición del artículo 268 del Código Penal, en cuanto establece la pena de prisión de quince (15) días a dos (2) años e inhabilitación especial perpetua para aquel que maliciosamente falseara u omitiere insertar los datos que las declaraciones juradas deban contener de conformidad con las leyes y reglamentos aplicables; comprometiéndome en los mismos términos a actualizar los datos en abril y septiembre de cada año, o en cuanto se produjera alguna modificación en los mismos.-

Legajo: _____ Apellido y Nombres: _____

Firma del trabajador/a _____