

Frente

UDAI

Fecha de Inicio		
Día	Mes	Año

Datos del Titular

Número de CUIL		Apellido y Nombre				
Tipo y N° de Documento		Nacionalidad		Estado Civil		
		Prov. Emis.				
Domicilio - Calle o Paraje Rural			Número	Piso	Dpto.	Cod. Postal
						Teléfono
Localidad			Provincia			

Marque con una "X" en el casillero que corresponde:

¿Es Beneficiario de una Prestación Previsional (Jubilación o Pensión)?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Es Beneficiario del Programa Jefes de Hogar, Empleo o de otra Prestación No Contributiva?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Padece un Accidente de Trabajo o una Enfermedad Profesional?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Actualmente se encuentra trabajando en Relación de Dependencia?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Se encuentra realizando Aportes Jubilatorios en forma voluntaria?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Tiene deudas con ANSES con motivo de haber percibido indebidamente una Prestación?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Realizó tareas como Docente en los últimos 36 meses?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Realizó tareas como Trabajador Agrario en los últimos 36 meses?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Trabaja o trabajó como autónomo durante los últimos 36 meses?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No
¿Tiene hijos a cargo?	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> No

* Si es afirmativo debe completar el dorso del formulario

Datos del/la Cónyuge / Concubino/a

Número de CUIL		Apellido y Nombre		
Tipo y N° de Documento		Nacionalidad		Percibe Asignaciones Familiares
		Prov. Emis.		S <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Manifiesto que la documentación aportada para el trámite se refiere a mi último empleo y que recibí las cartillas de la prestación. S No

El presente formulario reviste carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los artículos 172, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.

Firma del Titular

Constancia de recepción de Declaración Jurada Prestación por Desempleo	Reservado ANSES
	_____ Firma del Operador