

DECLARACIÓN JURADA

DNU N° 297/2020 – AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO

Artículo 6, inciso 5 del DNU Decreto N° 297/2020: deber de asistencia a personas mayores.
Resolución Ministerial

EL/LA QUE SUSCRIBE

D.N.I. N°, CON DOMICILIO EN

Y EN MI CARÁCTER DE CUIDADOR/A / FAMILIAR DE:

D.N.I. N°, CON DOMICILIO EN

EN CUMPLIMIENTO DE MI DEBER, EN LOS TÉRMINOS HABILITADOS POR EL ARTÍCULO 6, INCISO 5 DEL DECRETO N° 297/20, ME ENCUENTRO TRANSITANDO PARA ASISTIR A LA PERSONA MAYOR REFERIDA PRECEDENTEMENTE, A LOS FINES DE PRESERVAR SU INTEGRIDAD, Y QUIEN CONTINUARÁ SU AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN SU DOMICILIO. MANIFIESTO QUE LA ASISTENCIA ALUDIDA SERÁ EFECTUADA DURANTE LOS DÍAS:

EN EL HORARIO DE:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE DELCARACIÓN JURADA SON VERÍDICOS Y ME HAGO RESPONSABLE ANTE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE SURJA RESPECTO DE LA VERACIDAD DE ESTOS.

.....
LUGAR

FECHA: / / 2020

.....
FIRMA (CUIDADOR)

.....
ACLARACIÓN

EN CASO DE CUIDADOR/A AJENO A LA FAMILIA DE LA PERSONA MAYOR, LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA DEBERÁ CONTAR ADEMÁS CON LA FIRMA DE ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE SE INDICA DEBAJO (CFME. ARTÍCULO 2°).

.....
FIRMA (PERSONA A CUIDAR/FAMILIAR)

.....
ACLARACIÓN