



DECLARACION JURADA

DNU N°297/2020 –AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO. DECRETO MUNICIPAL N°352/2020. ARTICULO 3° ATENCION DE PERSONAS

El que suscribe _____ DNI: _____

Con domicilio real en: _____ N° _____ Localidad: _____

Manifiesto estar al cuidado de:

Apellido y Nombre: _____ DNI: _____ Edad: _____

Con domicilio real en: _____ N° _____ Localidad: _____

Teléfonos de contacto: _____

Se adjunta certificado médico: SI () NO ()

La presente Declaración Jurada sólo habilita a transitar por el camino más directo entre el domicilio del cuidador y el domicilio del cuidado, como así también el camino más directo a la farmacia de turno o atención sanitaria.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente Declaración Jurada son verídicos y me hago responsable ante cualquier inconveniente que surja respecto a la veracidad de los mismos. Esta Declaración Jurada ha sido realizada en el marco del DNU N° 297/2020-AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO y DECRETO MUNICIPAL N°352/2020. ARTICULO 3° ATENCION DE PERSONAS

Coronel Pringles, ___/___/_____

Firma del Cuidador

Aclaración de la Firma

DNI

Autorizado por:

Firma y Sello Funcionario