



**DECLARACIÓN JURADA DE FE DE VIDA AÑO 2024
PERSONAL JUBILADO Y PENSIONADO POR INCAPACIDAD**

Yo, _____, de nacionalidad Venezolana o Extranjera _____, mayor de edad, civilmente hábil, y titular de la cédula de identidad N° _____, personal **Docente** (), **Administrativo** (), **Obrero** (), **Jubilado** (), **Pensionado por Incapacidad** (); adscrito a la Facultad / Dependencia _____, por medio del presente instrumento, expongo el siguiente particular: Declaro bajo fe de juramento, lo siguiente: Actualmente me encuentro residenciado (a) en la Ciudad _____, País _____, en la siguiente dirección: _____

Correo: _____ . Telefono: _____ .
Familiar o vecino contacto: Nombre y Apellido _____,
Cédula de identidad _____, Correo _____
Teléfono _____

ÚNICO: Declaro bajo juramento, que los datos consignados en el presente formulario son correctos, completos y fiel expresión de la verdad. De comprobarse la falsedad de alguno de ellos, seré sujeto a las sanciones que establecen los artículos 57 y 58 de Decreto con Rango y Fuerza de Ley Sobre Simplificación de Trámites Administrativos. Igualmente autorizo expresamente a la oficina de personal de la Facultad o Dependencia Central, a verificar la información proporcionada.

Constancia que suscribo en la Ciudad de _____, a los _____ () días del mes de _____ del año 2024.

FIRMA

HUELLAS DACTILARES (PULGAR)

--	--

Izquierdo

Derecho

Nota:

Anexar fotocopia de la cedula de identidad

Este documento es valido solo para el ejercicio fiscal año 2024.