

COMPROBANTE DE ALLEGAMIENTO

(Este documento debe ser llenado por el dueño de la vivienda y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca)

Declaro bajo juramento que en mi Casa habitación ubicada en:

Sto. Domingo #1243 - STGO centro

Vive allegada la familia Camila Díaz Tenzalida (Tía)

Desde (fecha) Marzo 2018

Camila Andrea Díaz Tenzalida

Nombre Completo



Firma y R.U.T.

19.008.871-5

Fecha

09-04-2019

NOTA: Se entiende por allegado al grupo familiar que comparte una vivienda que no es propia y es habitada con otras personas o familia.

Estoy dispuesto/a que esta situación sea corroborada por la Asistente Social que corresponde, en cualquier momento y a aceptar las medidas pertinentes.

