UNIVERSIDAD NACIONAL DE SALTA
SECRETARIA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
DIRECCIÓN DE BECAS

Declaración Jurada de Ingresos

Apellidos y Nombres completo: _____ Facultad: _____

DNI: _____ L.U.N°: _____ Carrera: _____

				Origen de los ingresos *							
Apellido/s y Nombre/s	**Edad**	**Parentesco**	**Actividad**	Jubilación/ Pensión	Trabajador con recibo [1]	Trabajador Independiente	Monotributo*	AUH	Cuota Alimentaria	Otro	**Total**
										Total	

* Marcar con una cruz lo que corresponda. En el caso de monotributo, indicar categoría en que se encuentra inscripto

[1] Presentar copia de último recibo

Observaciones:

.....

.....

.....

Declaro bajo juramento que lo consignado en esta planilla conforma la totalidad de los ingresos de mi grupo familiar.

_____
Firma

Web: becas.unsa.edu.ar Email: becasunsa@gmail.com becas@unsa.edu.ar

Tel: (0387)4255495 Lun a Vier: 09:00 a 13:00 – 15:00 a 19:00