



**DECLARACION JURADA / ASIGNACION FAMILIAR  
(CAUSANTES MENORES DE EDAD)**

El suscrito \_\_\_\_\_ Rut \_\_\_\_\_

con domicilio en \_\_\_\_\_

ciudad \_\_\_\_\_

declara bajo juramento que \_\_\_\_\_

Nombre Completo del Causante

parentesco \_\_\_\_\_

vive a sus expensas desde el \_\_\_\_\_

y que no percibe rentas iguales o superiores o superiores al monto actualmente fijado para la asignación familiar que solicita. Declara, que conoce y asume las responsabilidades en los artículos 13º y 62º, del Reglamento del DL. 307 de 1974, sobre prestaciones familiares.

En Santiago a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Funcionario

UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE  
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS