

## SOLICITUD DE ASIGNACION FAMILIAR DFL N° 150, DE 1981

OBJETIVO DE LA SOLICITUD  
(Marcar con una X lo que corresponda)  
(Marcar sólo una alternativa)

NUEVO BENEFICIARIO   
 AUMENTO DE CARGAS   
 DISMINUCION DE CARGAS   
 RENOVACION DE CARGAS

### IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Rut

### DOMICILIO DEL TRABAJADOR

Calle	Nro.	Depto.	Comuna	Ciudad	Región

CALIDAD JURIDICA

PLANTA

CONTRATA

UNIDAD \_\_\_\_\_

GRADO

CARGO \_\_\_\_\_

UNIDAD \_\_\_\_\_

### IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE (Sólo si es distinto del trabajador)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Rut

### DOMICILIO DEL SOLICITANTE

Calle	Nro.	Depto.	Comuna	Ciudad	Región

### SOLICITA PAGO DE ASIGNACION FAMILIAR POR LAS SIGUIENTES CARGAS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT	FECHA NACIMIENTO	FECHA INICIO CESE BENEFICIO	PARENTESCO (*)	SEXO	TIPO CARGA

SEXO

Masculino=1 Femenino=2

TIPO DE CARGA

Simple=1 Duplo=2 Maternal=3

(\*) Si el causante no tiene parentesco con el beneficiado y está a su cuidado en virtud del artículo 29 de la Ley N° 16.618, la columna parentesco deberá quedar en blanco y se deberá adjuntar la Resolución del Tribunal correspondiente.

### DECLARACION JURADA DEL TRABAJADOR SOLICITANTE

Declaro bajo juramento que las personas invocadas como causantes de asignación familiar viven a mis expensas y no reciben rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el artículo 4° de la Ley N° 18.806 (para estos efectos la pensión de orfandad no se considera renta); que no han sido invocadas ante otra entidad pagadora del beneficio y que los hijos mayores de 18 años son solteros y siguen cursos regulares de enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior en instituciones del Estado o reconocidas por éste.

Declaro además conocer lo dispuesto en el artículo 18° del DFL N° 150, de 1981, que, sin perjuicio de la restitución de las sumas indebidamente percibidas, sanciona con presidio a quien percibe indebidamente la asignación familiar, sea proporcionando datos falsos o no comunicando la extinción del derecho al beneficio dentro del plazo de 60 días contados desde que acontece o por otro medio fraudulento cualquiera.

\_\_\_\_\_  
FECHA RECEPCION DE LA SOLICITUD

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TRABAJADOR SOLICITANTE

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

## DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE

### PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO

### ANTECEDENTES

#### CONYUGE

- CERTIFICADO DE MATRIMONIO
- DECLARACION JURADA DE LA CAUSANTE (vive a expensas del beneficiario; no recibe rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4º de la Ley Nº 18.806).

#### CONYUGE INVÁLIDO

- CERTIFICADO DE MATRIMONIO
- CERTIFICADO DE LA COMPIN CON DECLARACIÓN DE INVALIDEZ
- DECLARACIÓN JURADA DE LA CAUSANTE (vive a expensas del beneficiario; no recibe rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4º de la Ley Nº 18.806).

#### HIJOS

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE

#### HIJOS MAYORES DE 18 AÑOS

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE
- CERTIFICADO DE ESTUDIOS DEL CAUSANTE
- DECLARACIÓN JURADA DE LA CAUSANTE (vive a expensas del beneficiario; no recibe rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4º de la Ley Nº 18.806).

#### NIETOS O BISNIETOS

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE
- CERTIFICADOS DE NACIMIENTO QUE ACREDITEN EL PARENTESCO
- CERTIFICADOS QUE ACREDITEN CONDICIÓN DE HUERFANOS O DE ABANDONO DE LOS PADRES.

#### ASCENDIENTES MAYORES DE 65 AÑOS (Padres o Abuelos)

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE ACREDITEN EL PARENTESCO
- DECLARACIÓN JURADA DE LA CAUSANTE (vive a expensas del beneficiario; no recibe rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4º de la Ley Nº 18.806).

#### MADRE VIUDA

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO
- CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE PADRES BENEFICIARIO
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DEL PADRE DEL FUNCIONARIO
- DECLARACIÓN JURADA DE LA CAUSANTE (vive a expensas del beneficiario; no recibe rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el art. 4º de la Ley Nº 18.806).

#### CAUSANTES INVALIDOS

- CERTIFICADO DE LA COMPIN CON DECLARACION DE INVALIDEZ (Más los antecedentes que correspondan de acuerdo con parentesco con el beneficiario).

La **Asignación Familiar Maternal** debe solicitarse con el certificado de embarazo visado por la COMPIN.

Los **Certificados de Invalidez** deben ser renovados cada tres años.

Los **Certificados de Estudios** vencen semestral o anualmente, según el plan de estudio que acrediten.