**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE APORTE DE PARIENTES/FAMILIAR**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ familiar

Nombre de quien entrega el aporte

de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que aporto mensualmente

Nombre Estudiante

la suma de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por concepto de aporte voluntario teniendo el vínculo

familiar de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Indique el vínculo con el/la estudiante: tío(a), abuelo(a), primo(a),

hermano(a), etc.)

Declaro que la información declarada en este documento es fidedigna y que, en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio que se encuentra postulando el(la) estudiante podrá ser rechazado.

Además, faculto a la Universidad Técnica Federico Santa María, a solicitar documentación socioeconómica adicional, si fuese necesario.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| FIRMA ESTUDIANTE |  | FIRMA DE PARIENTE |
|  |  |  |

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_