

MODELO DECLARACIÓN JURADA

Decreto N° 297/2020 – AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO
Artículo 6, inciso 5 del Decreto N° 297/2020: deber de asistencia a personas

mayores
Resolución Ministerial

EL/LA QUE SUSCRIBE

.....
....., D.N.I. N°....., CON
DOMICILIO

EN.....
....., Y EN MI CARÁCTER DE
CUIDADOR/A /FAMILIAR DE

.....
....., D.N.I.

N°.....
....., CON DOMICILIO

EN.....
.....

EN CUMPLIMIENTO DE MI DEBER, EN LOS TÉRMINOS HABILITADOS POR
EL ARTÍCULO 6, INCISO 5 DEL DECRETO N° 297/20, ME ENCUENTRO
TRANSITANDO PARA ASISTIR A LA PERSONA MAYOR REFERIDA
PRECEDENTEMENTE, A LOS FINES DE PRESERVAR SU INTEGRIDAD, Y
QUIEN CONTINUARÁ SU AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y
OBLIGATORIO EN SU DOMICILIO.

MANIFIESTO QUE LA ASISTENCIA ALUDIDA SERÁ EFECTUADA DURANTE
LOS DÍAS

.....
.....
.....
..... EN EL HORARIO DE
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA
PRESENTE DECLARACIÓN JURADA SON VERÍDICOS Y ME HAGO
RESPONSABLE ANTE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE SURJA RESPECTO
DE LA VERACIDAD DE ESTOS.

LUGAR: _____

FECHA: ____/____/____

FIRMA (cuidador)

ACLARACIÓN

