

Frente I

Este Formulario reviste carácter de Declaración Jurada y se debe completar en letra de imprenta, sin tachaduras ni enmiendas

RUBRO I – DATOS DEL TRABAJADOR (a completar por todos los trabajadores con o sin cargas de familia)

Apellido/s y Nombre/s Completo/s			Fecha de Nacimiento		Nacionalidad
CUIL		Tipo y N° Doc		Sexo	Estado Civil
Domicilio - Calle - Número					
Piso	Depto.	Código Postal	Localidad		Provincia
Teléfono			Dirección de Correo Electrónico		

RUBRO I I – DATOS DEL EMPLEADOR

Razón Social			CUIT		
Domicilio - Calle - Número					
Piso	Depto.	Código Postal	Localidad		Provincia
Teléfono			Dirección de Correo Electrónico		

Dejo constancia, por medio de la presente, que en el día de la fecha, me he notificado de las normas básicas y principales derechos que me asisten con relación al Régimen de Asignaciones Familiares y que surgen del cuadro existente al dorso de la presente, recibiendo copia, en este acto, de la Ley N° 24.714, sus normas reglamentarias y de la Resolución ANSES N° 292/08 y sus modificatorias.

Asimismo, me notifico que los trámites para solicitar la liquidación y pago de las Asignaciones Familiares que me correspondan deberé realizarlos personalmente o a través de un "Representante" designado por mí para tal fin, previa solicitud de turno a través de la página web de ANSES www.anses.gov.ar o a través del número gratuito 130, dentro de los plazos que surgen del cuadro existente al dorso de la presente, en cualquiera de las Unidades de Atención de ANSES, presentando -cuando corresponda-, debidamente confeccionados, los Formularios respectivos y la documentación que en cada caso se detalla, además de la que adicionalmente me pudiera ser requerida. Tomo conocimiento, además, que cualquier reclamo deberé formularlo personalmente o a través de un "Representante" designado por mí para tal fin, ante ANSES dentro de los plazos de caducidad establecidos por la normativa vigente, presentando el Formulario PS.2.72 "Reclamos Generales para los Sistemas SUAF y UVHI", debidamente cumplimentado.

Dejo constancia también, que asumo el compromiso de concurrir ante ANSES cuando se produzca toda novedad y/o modificación con relación a mis cargas y relaciones de familia, acompañando original y fotocopia de la documentación que las acredite o bien notificar a mi empleador toda novedad/modificación, con la documentación pertinente, a efectos de que éste las informe a ANSES a través del Programa de Simplificación Registral.

Me comprometo a informar/modificar ante ANSES el medio de pago a través del cual deseo percibir las Asignaciones Familiares.

Finalmente me notifico que todos los datos que aporte a ANSES personalmente, a través de un "Representante" o de mi Empleador, para la percepción de las Asignaciones Familiares, tendrán carácter de Declaración Jurada, reconociendo el derecho de ANSES a reclamarme su restitución o compensar automáticamente los importes con otras asignaciones en caso de percepción indebida de mi parte, sin necesidad de notificación previa por parte del citado Organismo.

....., de de

Lugar y Fecha

**Firma/Aclaración de Firma
del Trabajador**

**Firma/Aclaración de Firma y
Sello del Empleador**