



DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre del Postulante:.....

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre :

Rut :

Domicilio :

Teléfono :

Ocupación u Oficio :

Nº	GASTOS FAMILIARES	\$ MENSUALES
1.-	Alimentación	
2.-	Útiles de Aseo	
3.-	Arriendo	
4.-	Dividendo	
5.-	Luz	
6.-	Agua	
7.-	Combustible	
8.-	Teléfono (Fijo, Celular)	
9.-	Movilización	
10.-	Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)	
11.-	Créditos de consumo (casas Comerciales, Financieras, etc)	
12.-	Varios (Medicamentos, Vestuario, etc.)	
	TOTAL	

OBSERVACIONES:

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declaro bajo juramento que es fidedigna. **Se Debe entregar boletas en caso de existir.-**

La Municipalidad se reserva el derecho de validar la información entregada, y en caso de que esta no se ajuste a la realidad, el proceso de postulación será interrumpido inmediatamente. Por tanto, la postulación no ingresara al proceso de selección.-

Firma del Jefe de Hogar

Fecha: