



**DECLARACIÓN JURADA “AFILIACIÓN HIJOS MAYORES DE 27 AÑOS”**

El estado civil actual de mi hijo/a.....es: .....  
Nombres y apellido **(Casado/a – Soltero/a)**

Presto conformidad para que se me descuente de mis haberes o cobre, ciento diez pesos (\$110) por mes, o la suma que en el futuro se determine mediante Resolución, independientemente de la cuota de afiliación y desde la fecha de cumpleaños de mi hijo/a. ....  
**(SI / NO)**

Tomo conocimiento que deberé informar al IOSE cualquier cambio de estado civil de mi hijo/a dentro de los 15 días de ocurrido el hecho. ....  
**(SI / NO)**

Declaro que el estado de salud de mi hijo/a es normal acorde a su edad. ....  
**(SI / NO)**

Declaro que mi hijo/a posee incapacidad laboral del 66% o mayor. **(Adjuntar certificado oficial antes de que cumpla 27 años).** ....  
**(SI / NO)**

**AFILIADO Nro:**

**Domicilio: Calle:..... Nro:..... Piso:..... Dpto:.....**

**Barrio:.....Cód.Postal:.....Localidad:.....**

**Provincia..... Teléfono:.....e-mail:.....**

**Lugar y fecha.....**

**Firma del titular.....**

**Aclaración.....**