

DECLARACION JURADA

Señor: Presidente del Consejo de Administración
COOPERATIVA DE SERVICIOS MULTIPLES ALAS PERUANAS

Yo,
identificado con CIP N° y DNI, domiciliado en
..... distrito
de..... Provincia....., Departamento
....., en mi condición de socio hábil de la
Cooperativa de Servicios Múltiples Alas Peruanas, que a la fecha estoy gestionando el
subsidio por fallecimiento de mi señor(a)....., fallecido(a) el
...../...../2020 en el distrito de....., provincia.....,
Departamento de..... **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que debido al ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA dictado por el gobierno peruano, estoy cumpliendo con la presentación escaneada al correo electrónico de previsión social (prevision@alasppe.pe) toda la documentación requerida en el Reglamento vigente de Previsión Social ALASPE, para acceder al subsidio por fallecimiento antes descrito de mi familiar, por haberse suspendido la atención presencial en la cooperativa, por lo que me comprometo en presentar toda la documentación requerida, una vez que se restablezca la atención presencial al asociado.

Realizo la presente declaración jurada, manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

En caso de falsedad, declaro haber incurrido en el delito Contra la Fé Pública, falsificación de documentos de acuerdo al Código Penal; por lo tanto autorizo a la cooperativa proceder con el o los procesos penales, civiles y administrativas correspondientes, sin perjuicio de devolver el monto recibido más los intereses correspondientes, gastos administrativos, costos y costas.

En señal de conformidad firmo el presente documento con **FIRMA LEGALIZADA.**

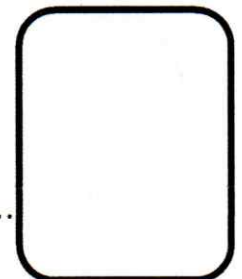
Lugar,...../..... de..... de 2020

.....
Firma

Apellidos y nombres:

.....

DNI



Índice derecho

.....
Legalización