

DECLARACIÓN JURADA DE TERCERA PERSONA AUTORIZADA

El que suscribe Sr(a) _____ Identificado(a) con DNI N° _____ con domicilio en _____, distrito _____, provincia _____, departamento _____, teléfono _____.

Declaro conocer los alcances del mecanismo de cobro autorizado, regulado en el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM y sus modificatorias, que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", comprometiéndome a efectuar el cobro de la subvención económica autorizada por el usuario/a Sr/a _____, usuario(a) del Programa Pensión 65, haciéndole entrega de la misma de manera oportuna y de forma completa. Asimismo, manifiesto tener conocimiento respecto a las responsabilidades legales en caso no cumpla con la entrega de la subvención económica en la manera y forma establecida.

Fecha

--	--	--

Nombre tercera persona autorizada
DNI N°



Huella dactilar