DECLARACIÓN JURADA DE SOLICITUD

Fecha (1)……..……………………………………………………………..….

Consejo Departamental de …………….………………………………….

SUMILLA: **SOLICITO ASIGNACIÓN POR FALLECIMIENTO DE HIJOS MENORES DE 18 AÑOS**

**Ingeniera**

**MARÍA DEL CARMEN PONCE MEJÍA**

**Presidente del**

**Instituto de Servicios Sociales (ISS)**

**Colegio de Ingenieros del Perú**

**Av. Arequipa N.° 4947 – Lima 18**

**Lima.-**

Yo, (2) …………………………………………………………………………………………………………, con Reg. CIP N.° …………………………., identificado con DNI N.° ………………………………………., domiciliado en ……………………………….………………………………………………….., distrito de ……………………………………………………, provincia de ………………………………………………, departamento de ……………………………………………………………, con correo electrónico ……………………………………………………………………….., teléfono fijo …………………………….. (Indicar código de la ciudad) y teléfono celular N.° …………………..……………………….., adscrito al Consejo Departamental de …………………………………………………………….…….., comunico a usted el sensible fallecimiento de mi menor hijo …………………………………………………………………, ocurrido el ……………………………………….

Para tal efecto, adjunto lo siguiente: (marcar con X los documentos que presenta)

Partida de Nacimiento y/o DNI del Menor

Certificado de Defunción y/o

Acta de Defunción

Asimismo, comunico que, de aprobar mi solicitud, podrán depositarlo a mi Cuenta de Ahorro N.° …………………………………………………….… y Código de Cuenta Interbancaria N.° ……………………..…………………………………………………. del Banco ……………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombres y apellidos completos)

1. **Indicar: Lugar, día, mes y año.**
2. **Colocar nombre completo del solicitante**  (Huella digital legible)