



REPÚBLICA DE CHILE.
I MUNICIPALIDAD EL TABO
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL
BECAS MUNICIPALES 2024

DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre: _____

R.U.N: _____

Nombre de la persona que declara gastos: _____

Declaración correspondiente a los gastos del mes de: _____

Identificación del jefe de hogar

Nombre: _____

Rut: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Ocupación: _____

DETALLES GASTO FAMILIAR	MONTO MENSUAL
Alimentación	
Útiles de aseo	
Arriendo o dividendo	
Luz y Agua	
Movilización	
Combustible calefacción (gas,parafina,carbón, leña,etc)	
Educación	
Teléfono (celular, fijo)	
Crédito de consumo (Centros Comerciales, Financieras, etc)	
Vestuario	
Varios (Recreación, deportes, etc)	
Combustible, mantención de vehículo particular, etc)	
TOTAL	

Observaciones: _____

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna

FIRMA JEFE DE HOGAR Y PERSONA QUE DECLARA _____

FIRMA Y TIMBRE ASISTENTE SOCIAL _____

(La firma y el timbre del/la asistente social se realiza de forma interna)

FECHA :

ANEXO 1.1ADJUNTAR RESPALDOS DE GASTOS SOCIOECONOMICOS CON BOLETAS

Anexo 2



REPUBLICA DE CHILE.
I MUNICIPALIDAD EL TABO
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO
DEPARTAMENTO SOCIAL
BECAS MUNICIPALES 2024

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE INGRESOS

EL TABO, _____ DE _____ DEL 2024

YO _____ B _____,
R.U.N _____, DOMICILIADO(A) EN _____
_____, COMUNA DE EL TABO.

DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE PERCIBO LA SUMA DE \$ _____,
POR CONCEPTO DE TRABAJO (S) ESPORÁDICO (S) E INFORMAL (ES) SIN CONTRATO DE
TRABAJO.

SE EXTIENDE LA PRESENTE DECLARACIÓN, PARA SER PRESENTADA ANTE LA I.
MUNICIPALIDAD DE EL TABO, EN PROCESO DE BECAS MUNICIPALES DE EDUCACIÓN
SUPERIOR AÑO 2024.

FIRMA

