



*Declaracion Jurada de Domicilio*

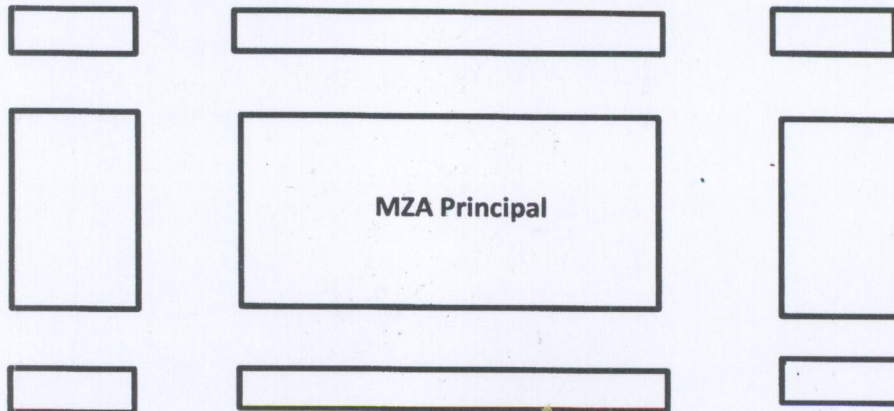
Apellido						
Nombre						
Documento N° y Tipo						
Fecha de Nacimiento						
Sector- Servicio						
Funcion- Especialidad						
Tipo Contratacion	10L	80L	50L	40L causa	40L deficit	
Agrupamiento						
Turno Fijo	Turno Rotativo		Guardias			

**Domicilio Declarado por el Agente**

Calle						
Mza.		Lote		Casa/DPLEX		MBK
DTO		REF.				
Barrio			Localidad			
Telefonos	Fijo			Celular		
Otros Telefonos						
Email Particular						

*En cada caso (Ubi. 1º y 2º), complete correctamente los nombres de todas las calles, de la referencia en caso de existir y de la vivienda o lote dentro de la mza.*

Ubicación N° 1



Ubicación N° 2 - En diagonales, otros tipos y ubicaciones no urbanas (Debe Dibujar)

*Declaro bajo juramento que los datos consignados en el presente formulario son correctos y concretos y completos, que he confeccionado esta declaracion jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresion de la verdad; a los efectos del Art. 9, inciso i del E.P.P.C.A.P y del memorandum N° 5 producido por la Direccion de Secretaria y Despacho y la Direccion Gral. de Salud y sus posteriores modificaciones, con acuerdo a que todo cambio de domicilio deberé comunicarlo a la Oficina de Personal dentro de las 72hs. de ocurrido el mismo.-*



Lugar y Fecha:		Firma	
----------------	--	-------	--