

**CERTIFICACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR**

A. Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Solicitante) (Municipio de Residencia)

declaro que el grupo familiar incluyéndome a mi se compone de \_\_\_\_\_ miembros, que a continuación se indican.

B.	NOMBRE	EDAD	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____
7.	_____	_____	_____

Certifico que la información aquí contenida es exacta y verídica. La misma ha sido brindada sin la intención de desvirtuar los hechos o cometer fraude. Tengo conocimiento de que la misma está sujeta a verificación y de que determinarse que soy inelegible, seré descalificado para participar en los Programas y estaré sujeto al reembolso de cualquier pago que hubiere recibido.

\_\_\_\_\_  
Firma Fecha

**CERTIFICACIÓN DE COMPOSICIÓN FAMILIAR DE UNA PERSONA (INDIVIDUO NO DEPENDIENTE)**

**PARTE II**

Yo, \_\_\_\_\_, jefe de familia con quien reside \_\_\_\_\_ certifico que le proveo menos del 50% de su manutención.

\_\_\_\_\_  
Firma Fecha

**CERTIFICACIÓN DEL VECINO**

**PARTE III**

Yo, \_\_\_\_\_, certifico que conozco a \_\_\_\_\_ y que su grupo familiar consta de \_\_\_\_\_ miembros. La información ofrecida es exacta y verídica.

\_\_\_\_\_  
Fecha Firma

\_\_\_\_\_  
Dirección Física Teléfono