

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ESTUDIANTES
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ECONÓMICA**

DECLARACIÓN INFORMATIVA

YO (NOSOTROS) _____ y _____ con número(s) de seguro social _____ (Declarante) y _____ (Cónyuge) de estado civil _____

Residente(s) _____ certificamos que:
(Pueblo)

1. El (los) ingreso(s) en el hogar recibido(s) durante el año _____ fueron el (los) siguiente(s):

- | | |
|------------------------|---------------------|
| a. Empleo: (él) () | d. Desempleo: () |
| (ella) () | Padre: () |
| b. Veteranos: () | Madre: () |
| | Estudiante: () |
| c. Ayuda Familiar: () | e. Otros: _____ () |

2. Mi (Nuestro) grupo familiar se compone de las siguientes personas: (Inclúyase)

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN
		DECLARANTE	

3. Poseo (emos) la(s) siguiente(s) propiedad(es) con su(s) respectivo(s) valor(es): (No incluya residencia principal)

DESCRIPCIÓN	VALOR	DEUDA

4. Poseo (emos): ahorros, certificado de ahorros, bonos, acciones u otros por la cantidad de: _____.

5. YO (Nosotros) me (nos) comprometo (emos) con el Departamento de Asistencia Económica a notificar todo ingreso que se reciba en mi (nuestro) hogar. De lo contrario, nuestro(a) hijo(a) podrá ser deudor(a) de la Institución.

6. Estoy () No estoy () obligado a rendir la planilla de contribución sobre ingresos de individuo, de negocio o algún otro tipo de planilla contributiva, en o fuera de Puerto Rico, correspondiente al año 20_____.

7. Acepto(amos) la(s) sanción(es) que la Universidad de Puerto Rico, Recinto Universitario de Mayagüez estime pertinente imponerme(nos), si se determina que la información sometida es falsa o incompleta.

Firmado hoy _____ de _____ de _____, en _____, Puerto Rico.

Padre o tutor legal

Madre o tutor legal

Estudiante

Esposo(a)

NÚMERO DE ESTUDIANTE: _____

ACOMPÑE ESTA DECLARACIÓN CON LA(S) CERTIFICACIÓN(ES) DE INGRESO(S) RECIBIDO(S) DE LA(S) AGENCIA(S) CORRESPONDIENTE(S) Y FOTOCOPIA DE LA IDENTIFICACIÓN CON FOTO Y FIRMA DE CADA SUSCRIBIENTE. NO SE REQUIERE ESTAR NOTARIZADA.

NOTA ACLARATORIA: Los números de seguro social serán para uso confidencial del Departamento de Asistencia Económica para fines de Corroborarla información de su solicitud.