

**Argentina unida****Agencia
Nacional de
Discapacidad**

ANEXO III – Declaración Jurada

1

El (los) que suscribe(n) (Complete Nombre y Apellidos completos)
 _____ con (Complete Tipo y número de documento)
 _____ en mi (nuestro) carácter de (En caso de las
 Entidades Jurídicas, detalle el cargo o función que desempeña)
 _____ y en nombre y
 representación de (Complete Nombre o Razón Social de la Entidad)
 _____ con domicilio real/legal en la calle
 _____ N° _____ de la Localidad _____
 Provincia de _____, **declaro/mos bajo juramento:**

Que los fondos recibidos en concepto de subsidio fueron empleados de conformidad con el objeto y destino solicitados.

Que la documentación remitida se corresponde con sus originales, respaldatorios del empleo de los fondos del subsidio, y que cumplen con las formalidades y requisitos establecidos por la Resolución N° 3419/91, complementarias y modificatorias de la Dirección General Impositiva.

Que la documentación original referida se encuentra a disposición, debidamente archivada en la Entidad u Organismo respectivo.

Que se ha dado cumplimiento en los casos de adquisición, construcción, refacción, ampliación o habilitación de inmuebles, a la atestación marginal ordenada por el artículo 1º del Decreto N° 23871/44.



Argentina **unida**



Agencia
Nacional de
Discapacidad

2

	Firma del responsable debidamente autorizado (arriba dentro del casillero en blanco)		Firma del Tesorero/funcionario público competente, o de Contador Público o Directora General de Escuelas Especiales o Inspectora (arriba dentro del casillero en blanco)
	Aclaración o sello (arriba dentro del casillero en blanco)		Aclaración (arriba dentro del casillero en blanco)

Importante: Debe imprimir y completar el presente Anexo y enviarlo de manera digitalizada según corresponda.