



Lugar

Fecha

Para todos los efectos legales derivados de la prestación dineraria a percibir en concepto de fallecimiento del/de la trabajador/a _____, D.N.I. _____, de estado civil _____ al momento de fallecer, los abajo firmantes manifestamos, con carácter de declaración jurada, que el grupo familiar del/de la nombrado/a trabajador/a fallecido/a está compuesto por:⁽¹⁾

Nombre Completo	DNI	Vínculo con el/la causante	Edad	Estado Civil	Estudia / Trabaja Ninguna / Ambas	Capaz o Incapaz

Atento a ello, resultamos ser únicos derechohabientes del/de la nombrado/a trabajador/a fallecido/a,⁽²⁾

haciéndonos responsables por la inexactitud de la presente declaración jurada y asumiendo, en consecuencia, la formal obligación de restituir toda suma indebidamente percibida ante el primer requerimiento que se formule, con su pertinente actualización por desvalorización monetaria en caso de corresponder, e intereses legales.

Del mismo modo, declaramos bajo juramento que no existe causa iniciada en ningún Juzgado o Tribunal del Trabajo por el siniestro que es objeto del presente proceso administrativo.

Firma, aclaración y D.N.I. (3)

- (1) Completar, para cada miembro del grupo familiar: Nombre, D.N.I. y vínculo con el/la causante. Hijos: informar además la edad, si estudia y/o trabaja, el estado civil y si es capaz/incapaz para trabajar.
- (2) Completar con los nombres de los miembros del grupo familiar que resulten ser derechohabientes del/de la trabajador/a fallecido/a.
- (3) Firma y aclaración de cada miembro del grupo familiar mayor a 17 años y del Representante Legal. En el caso de existir menores de 17 años, se debe completar además la declaración jurada "DJ SRT - Representación legal hijos menores".