



ANEXO N°2

DECLARACIÓN SIMPLE INHABILIDADES

En San Pedro de Atacama, __ de _____ de 202__

Por el presente instrumento, yo _____, Cédula de Identidad N° _____ con domicilio _____, Comuna de San Pedro de Atacama, declaro bajo juramento que, no me encuentro afecto a ninguna de las inhabilidades contempladas en el artículo sexto que señala:

- No podrán postular funcionarios municipales, que presten servicios en cualquiera de las diferentes Direcciones Municipales o Programas de la municipalidad, con el fin de resguardar la probidad administrativa de transparencia del proceso de postulación y asignación de la beca.

Así mismo, declaro tener pleno conocimiento que la falsedad de esta declaración quedará inadmisibles al proceso de selección.

NOMBRE Y FIRMA

POSTULANTE