



ANEXO N°3:

DECLARACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS MENSUALES

Nombre Postulante:	
RUN:	

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre	
Run	
Teléfono	
Dirección	
Ocupación	
N° de integrantes del grupo familiar	

INGRESOS

DETALLE	Monto Mensual (\$)
Ingresos de trabajo (dependiente o independiente)	
Pensión (Alimentos, vejez, discapacidad u otro)	
Otros ingresos: (Especifique) _____ _____	

GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)

DETALLE	Monto Mensual (\$)
Alimentación	
Arriendo o Dividendo	
Luz y Agua	
Locomoción	
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	



Teléfono Fijo	
Teléfono Móvil	
Internet	
Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	

Vestimenta	
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	
Varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	
TOTAL	

Observaciones:

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión.

Además, faculto a la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad de San Pedro de Atacama, a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

Firma Postulante

Firma Jefe de Hogar

Fecha ____/____/____.