

**DECLARACION JURADA**

EN LA CIUDAD DE VIEDMA, A LOS ..... DIAS DEL MES DE ..... DEL  
20....., EL/LA SEÑOR/A .....,  
D.N.I. N° ....., AGENTE DEL .....  
....., **DECLARA BAJO JURAMENTO DE LEY QUE SU**  
**RESIDENCIA ORIGINARIA ES EN LA CALLE** .....  
....., N° ....., PISO ....., DPTO....., DE LA  
CIUDAD DE ....., PROVINCIA DE RIO NEGRO.

LA PRESENTE SE EXTIENDE PARA SER PRESENTADA ANTE AUTORIDADES DEL  
MINISTERIO DE SALUD, DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 4° DEL DECRETO N°  
189/04.

.....

FIRMA DEL AGENTE