

	DOCUMENTO	Código: D-DB-BM001
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS BECA INDÍGENA PROCESO 2012 – 2013	Revisión: 27/09/2012
		Página: 84 de 93

DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre del Postulante o Renovante.....

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre:

Rut:

Domicilio:

Teléfono:

Ocupación:

GASTOS FAMILIARES MENSUALES **\$**

1. Alimentación

2. Útiles de Asco

3. Arriendo

4. Dividendo

5. Luz

6. Agua

7. Combustible

8. Teléfono

9. Movilización

10. Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)

11. Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)

12. Varios (Medicamentos, Vestuario, etc.)

Total

Observaciones:

.....

.....

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declaro bajo juramento que es fidedigna.

Firma y Timbre Asistente Social

Firma del Jefe de Hogar

Fecha:

Elaborado por: DB. Equipo UB	Revisado por: Jefe DB	Aprobado por: DN
------------------------------	-----------------------	------------------