

# DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES APORTE SOCIAL MUNICIPAL



Fecha:

NOMBRE DEL ALUMNO:

CÉDULA IDENTIDAD:

DOMICILIO:

NOMBRE JEFE HOGAR:

TELÉFONO CONTACTO:

RUT JEFE HOGAR:

Ingresar sólo números.

**DETALLE DE GASTOS**

**\$MONTO:** Ingresar sólo números.

ALIMENTACIÓN:

ÚTILES DE ASEO:

VIVIENDA (Arriendos, dividendos):

LUZ:

AGUA:

MOVILIZAÔ QN:

COMBUSTIBLE:

TELÉFONO:

VESTUARIO:

EDUCACIÓN:

CRÉDITOS:

OTROS (Medicamentos,  
aportes a terceros):

TOTAL:

**OBSERVACIONES:**

---

FIRMA POSTULANTE/RENOVANTE

---

FIRMA JEFE DE HOGAR