**ANEXO 03**

**DECLARACION JURADA SOBRE PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN DEL ESTADO**

Señores

**UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL MOHO.**

Presente.-

De mi consideración:

***Yo,*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ***identificado/a*** con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Distrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro bajo juramento ***lo siguiente:***

Marque con una “X” lo correspondiente:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NO** Percibo otros ingresos del Estado (1) |
|  | **SI** Percibo otros Ingresos del Estado, los que dejaré de percibir durante el período de Contratación Administrativa de Servicios, para lo cual remitiré copia de la suspensión de ingresos tramitada ante …………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………. |

1. Salvo por actividad docente o por ser miembro únicamente de un órgano colegiado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

(***Idéntica al DNI***)