Imagen que contiene Aplicación

Descripción generada automáticamenteLogotipo, nombre de la empresa

Descripción generada automáticamente

ANEXO N°6

PROGRAMA REACTIVACIÓN MIPYME ZR COSTA ARAUCANIA AÑO 2024

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

**(Ley N°21.484 sobre Responsabilidad Parental y Pago Efectivo de Deudas de Pensiones de Alimentos que modificó la ley N°14.908, de octubre de 1962, sobre Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias)**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la comuna de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Beneficiario/a del Programa Reactivación MI PYME ZR Costa Araucanía, año 2024, Código BIP N°40037657-0; Financiado por el Gobierno Regional y ejecutado por la Universidad Autónoma de Chile. Por el presente documento y conforme a lo dispuesto en artículo 7° del DFL N°1, de 30.05.2000, del Ministerio de Justicia, modificado por la Ley N°21.389, que crea el Registro Nacional de Deudores de Pensiones de Alimentos y Modifica Diversos Cuerpos Legales para Perfeccionar el Sistema de Pago de las Pensiones de Alimentos (entre ellos la Ley N°14.908 sobre Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias), declaro juramentadamente lo siguiente:

**PRIMERO:** Que, no registro deudas en el Registro Nacional de Deudores de Pensiones de Alimentos.

**SEGUNDO:** Que, tengo conocimiento cabal que, en caso de comprobarse falsedad en la presente declaración, incurro en las penas del artículo 210 del Código Penal.

Nombre de quien suscribe:\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de quien suscribe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(si su firma es su nombre, escríbalo nuevamente)

RUT de quien suscribe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: / /2024