

FORMULARIO
1000

**DECLARACIÓN JURADA
PARA TRAMITE DE AFILIACIÓN AL PROGRAMA
PENSION 65**

N° Expediente:

Fecha recepción:

Mediante el presente documento:

Yo, _____, Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° _____, de Nacionalidad peruana, nacido(a) el día _____ del mes de _____, del año _____, y con domicilio actual en:

_____	_____	_____
(Departamento)	(Provincia)	(Distrito)
_____	_____	_____
(Centro Poblado)	(Caserío/Anexo)	
_____	_____	_____
(Tipo de Vía: Av./Jr./Calle)	(Nombre de Vía)	(N° de Puerta)
_____	_____	(Interior)
_____	_____	_____
(Urbanización/Asociación/AAHH)	(Manzana y lote).	

(Referencia).		

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1º Cumpro con todos los requisitos previstos en el artículo 3 del Decreto Supremo N°081-2011-PCM y modificatorias para acceder a la subvención económica mensual del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", los cuales detallo a continuación:

- Tengo como mínimo sesenta y cinco (65) años de edad.
- He proporcionado información veraz para mi calificación socioeconómica y mantengo la misma condición en la que he sido evaluado por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).
- No percibo pensión o subvención alguna que provenga del ámbito público o privado incluyendo a ESSALUD.
- No soy usuario de algún programa social con excepción del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", el Seguro Integral de Salud (SIS), Programas de Alfabetización, Programas de Asistencia Alimentaria; y los Programas de Reparaciones a que hace referencia la Ley N° 28592 - Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones (PIR), su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 015-2006-JUS, y demás disposiciones modificatorias y complementarias.
- Tengo Documento Nacional de Identidad vigente.

2º Soy responsable de la veracidad y exactitud de los datos consignados en la presente Declaración Jurada que presento a efectos de acceder a los beneficios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"; y de comprobarse falsedad en lo declarado me someto a las sanciones establecidas en el Artículo 32.3 de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y a las acciones penales por los Delitos contra la Fe Pública previstos en el Código Penal. Así mismo autorizo al Banco de la Nación a vigilar mi cuenta de ahorros y/o revertir a favor del Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65 aquellas sumas que hubiesen sido abonados a mi favor en caso se identifique una posible pérdida de los requisitos.

3º Conozco las sanciones contenidas en la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, y en el Código Penal.

4º Estoy obligado a reportar inmediatamente al Programa Pensión 65 la pérdida de uno o más requisitos establecidos en el numeral 1 de la presente Declaración Jurada mediante el *Formulario: Solicitud de desafiliación*¹, perdiendo el derecho a continuar recibiendo la subvención correspondiente. De lo contrario, estaré obligado a restituir el monto de la subvención percibida indebidamente más los correspondientes intereses.

5º Manifiesto mi consentimiento libre, previo, informado, expreso e inequívoco al tratamiento de mis datos personales en los registros audiovisuales, de programación de actividades de campo y registros con fines estadísticos e investigación. Conozco que puedo ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición conforme a la Ley N° 29733 y su reglamento.

En la localidad de _____, a los _____ días del mes de _____ del año 20 _____

_____	_____
Firma del declarante	Huella digital del declarante

¹ El Formulario: *Solicitud de Desafiliación* se encuentra en la página web: www.pension65.gob.pe