**ANEXO 1**

**DECLARACION DE GASTOS MENSUALES**

**IDENTIFICACION DEL JEFE DE HOGAR**:

**Nombre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Rut : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domicilio : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfono : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ocupación : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GASTOS MENSUALES MONTO ($)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | ALIMENTACIÓN (BAZAR, FERIA, SUPERMERCADO, ETC) |  |
| 2 | UTILES DE ASEO (PERSONAL Y DEL HOGAR) |  |
| 3 | VIVIENDA (ARRIENDO, DIVIDENDO, ETC) |  |
| 4 | LUZ |  |
| 5 | AGUA |  |
| 6 | GAS (COMBUSTIBLE) |  |
| 7 | TELÉFONO (RED FIJA Y MOVIL) |  |
| 8 | MOVILIZACIÓN (MICRO – BENCINA) |  |
| 9 | EDUCACIÓN (CENTRO DE PADRES, ESCOLARIDAD, LETRAS, ETC.) |  |
| 10 | CRÉDITOS DE CONSUMO (CASAS COMERCIALES, SUPERMERCADOS, FINANCIERAS, ETC) |  |
| 11 | SALUD (MEDICAMENTOS, EXAMENES, BONOS, HOSPITALIZACIONES) |  |
| 12 | PESIONES DE ALIMENTOS O RETENCION JUDICIAL (ENTREGADAS) |  |
| 13 | OTROS (EJ:TV CABLE, INTERNET, ETC) |  |
| 14 | **TOTAL** |  |

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**NOMBRE, RUT Y FIRMA**

**persona que declara**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_