

**DECLARACIÓN JURADA  
CERTIFICANDO DIRECCIÓN**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

PUEBLO O CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO O PAÍS: \_\_\_\_\_

ÚLTIMOS CUATRO (4) DÍGITOS DEL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: \_\_\_\_\_

SOLTERO O CASADO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

¿CUÁL ES SU DIRECCIÓN FÍSICA O RESIDENCIAL?	Dirección física o residencial:
	_____
	_____

¿CUÁL ES SU DIRECCIÓN POSTAL O DÓNDE RECIBE SUS CARTAS?	Dirección postal o dónde recibe sus cartas:
	_____
	_____

¿TODO LO ANTERIOR ES LA VERDAD Y NADA MÁS QUE LA VERDAD? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	<input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No.
---	--

Y para que así conste, firmo la presente declaración jurada el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ en el pueblo de \_\_\_\_\_, Puerto Rico.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL DECLARANTE**

AFIDÁVIT NÚMERO: \_\_\_\_\_

Jurado y suscrito ante mí por \_\_\_\_\_, de las circunstancias personales antes descritas, a quien identifiqué mediante \_\_\_\_\_.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL NOTARIO/A**