



POSTULACION BECA IMAC 2024

DECLARACION DE GASTOS MENSUALES

NOMBRE DEL POSTULANTE

IDENTIFICACION DEL JEFE DE HOGAR

Nombre:

Rut:

Domicilio:

Teléfono:

Ocupación:

GASTOS FAMILIARES

\$ MENSUALES

1. Alimentación
2. Útiles de Aseo
3. Arriendo
4. Luz
5. Agua
6. Combustible
7. Teléfono
8. Movilización
9. Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)
10. Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)
11. Varios (Medicamentos, Vestuario, etc.)

TOTAL

Observaciones:

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que, en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula o renueva el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado.

Además, faculto al departamento social de la I. Municipalidad de Alto del Carmen a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

 Firma Encargada de Beca IMAC

 Firma del Jefe de Hogar o
 persona que declara.

Fecha: