



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

**Declaración Jurada para aplicación de vacuna contra COVID-19 -Menores de 13 años –
FAMILIAR O REFERENTE AFECTIVO**

Lugar y fecha: _____
_____ de _____ de 2021.

Quién suscribe, _____, D.N.I. n° _____,
con domicilio en _____ de la localidad de _____, en
mi carácter de **FAMILIAR O REFERENTE AFECTIVO QUE CUENTA CON AUTORIZACIÓN DEL
REPRESENTANTE LEGAL**, de _____
D.N.I. N° _____ con domicilio en _____,
de la localidad de _____, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE ME
ENCUENTRO ACOMPAÑANDO AL NIÑO/ LA NIÑA PARA SU VACUNACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN
PROVINCIAL PÚBLICO, GRATUITO Y OPTATIVO DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19.

**LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA GENERA RESPONSABILIDAD
LEGAL PARA EL/LA DECLARANTE EN CASO DE QUE RESULTARA CONTRARIA A LA
VERDAD, SIENDO PASIBLE DE LAS SANCIONES PENALES, CIVILES O ADMINISTRATIVAS A
QUE HUBIERA LUGAR Y QUE ESTABLEZCA LA NORMATIVA VIGENTE.**

Firma: _____

Aclaración: _____