



INSTITUTO DE AYUDA FINANCIERA PARA  
PAGO DE RETIROS Y PENSIONES MILITARES

DECLARACION JURADA (Formulario N° 959)																
DATOS DEL TITULAR DEL BENEFICIO																
Apellido y Nombres				DNI LE LC N° (2) ver al dorso				Fecha de Nacimiento: / /								
				CUIL/CUIT/CDI												
Domicilio: Calle				N°	Piso	Dto	Localidad	Provincia		C.P.						
Teléfono N°:			Celular N°:			e-mail:										
¿Percibe otra jubilación o pensión? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso				¿Tiene otro empleo? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso				¿Percibe salario familiar? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso								
¿Por qué caja?				Indicar lugar donde percibe el salario familiar:												
¿Tiene cónyuge a cargo? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso				¿Es afectado su haber por alimentos? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso												
DATOS DEL CONYUGE O CONVIVIENTE (3) ver al dorso																
Apellido y Nombres				DNI LE LC N°				Fecha de Nacimiento: / /								
				CUIL/CUIT/CDI												
Fecha de casamiento: (3) ver al dorso / /				Fecha de divorcio: (3) ver al dorso / /				¿Percibe pensión o jubilación? <b>SI – NO</b> (1)								
¿Matrimonio en el extranjero? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso																
Fecha de convivencia: (3) ver al dorso / /				Fecha de Fallecimiento: (3) ver al dorso / /				¿Por qué caja?								
¿Trabaja en relación de dependencia? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso				¿Percibe salario familiar? ? <b>SI – NO</b> (1) ver al dorso												
Indicar lugar donde percibe el salario familiar:																
(4) ver al dorso DATOS DE HIJOS A SU CARGO, RESIDENTES EN EL PAIS, MENORES DE 18 AÑOS O INCAPACITADOS O NIETOS A CARGO JUDICIALMENTE																
APELLIDO Y NOMBRES COMPLETOS				Fecha de Nac			CUIL/CUIT/CDI			(5) ver al dorso Cursa estudios			Incapaz		Parentesco	
				DIA	MES	AÑO				Prees- colar	Prima ria	Secun daria	SI	NO	Hijo	nieto

**MUY IMPORTANTE:**

Si no llena el total de los datos será dado de baja su beneficio de salario familiar.

Se informa que las asignaciones familiares deben ser percibidas en su totalidad a través de un solo ORGANISMO.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LAS PERSONAS INDICADAS ESTAN EXCLUSIVAMENTE A MI CARGO QUEDANDO NOTIFICADO QUE DE INCURRIR EN FALSEDAD ME HARE PASIBLE DE LA PENALIDAD ESTABLECIDA EN EL ART. 293 DEL CODIGO PENAL, COMPROMETIENDOME A PRESENTAR LA DOCUMENTACION QUE AVALE LO DECLARADO, CUANDO EL INSTITUTO ASI LO REQUIERA, ASI COMO TAMBIEN COMUNICAR TODA NOVEDAD QUE PUDIERA MODIFICAR ESTA DECLARACION JURADA ACOMPAÑANDO EL RESPECTIVO DOCUMENTO PROBATORIO.

LUGAR Y FECHA:.....FIRMA DEL TITULAR:.....

**DESEO PERCIBIR MIS HABERES POR INTERMEDIO DE: (1)**

A) **Sociedad, Centro, Círculo:**.....

B) **Banco de la Nación Argentina:**.....**Sucursal:** .....

**LUGAR**

**FECHA**

**FIRMA DEL TITULAR**

(1) Para percibir sus haberes por intermedio de Sociedad, Centro o Círculo deberá gestionar PODER en dichas Instituciones

Form. N° 959

**INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA DECLARACION JURADA DE SALARIO FAMILIAR Y DOCUMENTACION RESPALDATORIA QUE DEBE ADJUNTAR**

(1) EN TODAS LAS OPCIONES **SI – NO** Y DONDE SE ENCUENTRE DICHA LLAMADA SE DEBERA DECLARAR LO QUE CORRESPONDA.

(2) DOCUMENTO ESPECIFICADO EN EL RECIBO DE HABERES QUE MENSUALMENTE RECIBE DEL IAF

(3) EN LOS DATOS DEL CONYUGE O CONVIVIENTE – COLOCAR ESTADO CIVIL ACTUAL (Adjuntar acta de matrimonio, sentencia de divorcio, certificado de convivencia, certificado de defunción, etc. según corresponda y constancia de CUIL/CUIT/CDI).

(4) DATOS DE HIJOS MENORES DE 18 AÑOS (Adjuntar Fotocopias Autenticadas DNI y Partida De Nacimiento), constancia de CUIL/CUIT/CDI.

- EN CASO DE TENER HIJOS DISCAPACITADOS (Adjuntar: Autorización otorgada por la ANSES para el cobro por hijo discapacitado)
- EN CASO DE GUARDA/TENENCIA/ADOPCION: (Adjuntar: fotocopia autenticada de la Sentencia de Guarda/Tenencia/Adopción, constancia de CUIL/CUIT/CDI, DNI y Partida de Nacimiento)

(5) EN LAS OPCIONES DE ESCOLARIDAD, SE DEBERA MARCAR CON UNA **X** EL ESTUDIO QUE CURSA A LA FECHA DE PRESENTACION DE LA DECLARACION JURADA, DEBIENDO REMITIR LOS ORIGINALES DE LOS CERTIFICADOS ESCOLARES DEL AÑO EN CURSO ANTES DEL 31 DE OCTUBRE DE CADA AÑO. DE NO PRESENTARLO O PRESENTARLO CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE VENCIMIENTO SE EFECTUARA EL CARGO POR LA AYUDA ESCOLAR LIQUIDADADA CON LOS HABERES DE FEBRERO, NO REALIZÁNDOSE REINTEGROS

NO TIENEN VALIDEZ LA PRESENTACION DE LOS CERTIFICADOS ESCOLARES SI LOS MISMOS SON FOTOCOPIAS O FAX, O EMITIDOS ANTES DEL INICIO DE CLASE.

Para percibir el salario familiar es indispensable la presentación de la documentación que corresponda, adjuntando los antecedentes laborales o previsionales de ambos padres. (Solicitarlo ante la caja según corresponda ya sea nacional, municipal, provincial o docente), la Historia Laboral, Registro Unico De Beneficio (RUB) o certificado del SUAF, solicitarlo ante la anses o lugar de trabajo/beneficio provincial o municipal suyo y de su esposa.

- EL PLAZO PARA LA PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION INICIAL O MODIFICATORIA ES DE 90 DIAS, CASO CONTRARIO PERDERA EL DERECHO A LA RETROACTIVIDAD

**La continuación en la percepción del salario familiar, depende de la claridad y precisión con que ha sido cumplimentada esta declaración jurada, la omisión de algunos de los datos motivara que se liquidaran las asignaciones familiares que le pudieran corresponder, hasta la recepción correcta del nuevo formulario.**

ESTA DECLARACION DEBERA SER PRESENTADA EN FORMA PERSONAL O ENVIADA POR CORRESPONDENCIA AL INSTITUTO DE AYUDA FINANCIERA- CERRITO 572 CAPITAL FEDERAL-CODIGO POSTAL 1010

BUENOS AIRES,

OPCION DE IMPUTACION PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS, POR UN EVENTUAL PAGO RETROACTIVO. SUSCRIBIR UNICAMENTE LA OPCION SELECCIONADA.

**OPCION A**

Por la presente dejo constancia que opto, para que un eventual pago retroactivo, sea calculado a los efectos del cumplimiento de las obligaciones tributarias relativas al Impuesto a las Ganancias, según el período fiscal que corresponda.

Fundo tal decisión, en la posibilidad de evitar, mediante el procedimiento descrito, que el monto sea considerado en forma global, lo que implicaría un posible descuento en concepto de Impuesto a las Ganancias.

---

FIRMA Y ACLARACION  
TIPO Y N° DE DOCUMENTO

**OPCION B**

No estando de acuerdo con el calculo del Impuesto a las Ganancias para el cobro de una eventual retroactividad en los períodos fiscales correspondientes, opto para que la liquidación de dicho Impuesto se efectúe en el presente período fiscal, aceptando el descuento del Impuesto a las Ganancias que correspondiere.

---

FIRMA Y ACLARACION  
TIPO Y N° DE DOCUMENTO