



## CONFORMIDAD TRANSPORTE 2025

Fecha: ...../...../.....

Apellido y nombre del beneficiario:

Número de Afiliado/DNI:

Yo.....con Documento Tipo (.....)

Nº ....., doy mi conformidad al diagrama de traslados por el período:

desde.....hasta.....

Firma: .....

Aclaración: .....

Documento: .....

Dejo constancia que no he accedido al beneficio estipulado en la ley Nº 19.279 y sus modificatorias

La información proporcionada en el presente documento tiene carácter de Declaración Jurada.

SI EL FIRMANTE NO ES LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, COMPLETAR:

Por la presente, dejo constancia que la conformidad brindada es realizada en nombre de

.....

Manifiesto ser el familiar responsable / tutor y autorizo el diagrama de traslados.

Firma: .....

Aclaración: .....

Documento: .....

Dejo constancia que no he accedido al beneficio estipulado en la ley Nº 19.279 y sus modificatorias

La información proporcionada en el presente documento tiene carácter de Declaración Jurada.