

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

**FORMATO 04**  
**DECLARACIÓN JURADA DE DISCAPACIDAD**

Yo \_\_\_\_\_  
identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nro. \_\_\_\_\_  
con domicilio en \_\_\_\_\_  
declaro que presento la siguiente discapacidad (marca con una X):

Física	
Mental	
Intelectual	

Sensorial Auditiva	
Sensorial visual	
Del Habla	

Especificar la discapacidad:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

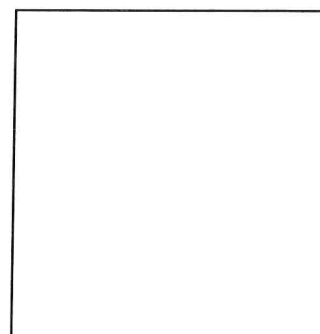
Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....

**Firma**

**Nombres y Apellidos:**

**DNI:**



**Huella digital**

(\*) Declaro estar plenamente instruido de las sanciones penales, civiles y administrativas a las que estaría sujeto en caso de falsedad en la presente declaración.