

## **DECLARACIÓN JURADA DE NO CONVIVENCIA CON FINES ADMINISTRATIVOS**

Lugar y Fecha: [**Ciudad, País**]

Yo, [**Nombre Completo del Declarante**], con DNI/Pasaporte No. [**Número**], y domicilio en [**Dirección Actual Completa**].

### **DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:**

Que a la fecha de la presente, NO mantengo vínculo de convivencia, marital, de hecho o de ninguna otra naturaleza en el mismo domicilio con la persona:

- [**Nombre Completo de la Otra Persona**]
- DNI/Pasaporte No.: [**Número**]
- Domicilio de la Otra Persona: [**Dirección Completa de la Otra Persona**]

Esta declaración se emite con el único fin de ser presentada ante [**Nombre de la Entidad, ej: Agencia de Seguridad Social / Departamento de Becas**] para acreditar mi estado de residencia única y proceder con la solicitud de [**Tipo de Beneficio**].

[**Firma del Declarante**]