

**DECLARACIÓN JURADA  
(BAJA /SUSPENSIÓN)**

SOLICITUD DE: \_\_\_\_\_

El/la que suscribe \_\_\_\_\_,

Matrícula Profesional **Nro.** \_\_\_\_\_ **Tomo** \_\_\_\_\_ **Folio** \_\_\_\_\_

**D.N.I** \_\_\_\_\_ domiciliada/o en \_\_\_\_\_

Según lo previsto en el Artículo 1 de la Ley Nro. 23.377: *“En la Capital Federal y en el Territorio Nacional de Tierra del Fuego, Antártica e Islas del Atlántico Sur, el ejercicio de la profesión del Servicio Social o Trabajo Social, así como el control del mismo y el gobierno de la matrícula de los profesionales que la ejerzan, quedan sujetos al régimen establecido en la presente ley y las normas reglamentarias que dicte la autoridad de aplicación”*. Declaro bajo juramento no ejercer la profesión de Servicio Social o Trabajo Social en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en relación de dependencia ni en forma independiente, en ninguna de sus modalidades.

Conforme a ello declaro que mi último desempeño laboral fue en: \_\_\_\_\_

Fecha de baja de obligaciones impositivas: \_\_\_\_\_

De acuerdo a lo solicitado hago entrega en este acto de la credencial profesional.-----

Documentación acompañada: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

Veg/MCR 2020