



**AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA
(PAM) A HIJO MAYOR DE 18 AÑOS**

Yo,....., identificado (a) con DNI N°, con Código de Afiliado N°....., domiciliado en con teléfono de domicilio, celular....., anexo de la oficina afiliado titular al PAM, solicito sirvan ampliar los beneficios del PAM a mi hijo (a) para lo cual **DECLARO BAJO JURAMENTO** el estado civil de mi hijo (a) como soltero (a), no ha concebido o reconocido la filiación de hijos y actualmente se encuentra cursando estudios superiores, por lo que depende económicamente de mi persona.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado, para lo que adjunto los siguientes documentos:

- () Copias de DNI de Titular y DNI de hijo (a) vigentes
- () Exhibición y copia de ficha de matrícula del centro de estudios (periodo vigente)
- () Exhibición y copia de baucher de pago (matrícula o mensualidad vigente)
- () Declaración Jurada de Soltería suscrita por mi hijo (a)
- () 01 Fotografía tamaño carne actualizada
- () Pago de S/ 10.00 (Diez y 00/100 Soles) por emisión de carné
- () Devolución del carné anterior

En señal de conformidad firmo el presente documento.

.....de.....del 20.....

.....

Firma y Huella Digital

NOTA

1.- Se deja constancia que esta solicitud debe renovarse cada cumpleaños de los beneficiarios dependientes con la presentación de los documentos indicados, en caso que cursen Estudios Universitarios hasta los 25 años.

2.- Los afiliados que no realizaron la renovación de carné en su momento, deberán regularizar los aportes por los meses dejados de pagar.

OFICINA DE AFILIACIONES

Fecha de afiliación: í í í í í

OBSERVACIONES

í í í í í í í í í í í í í í í í í

í í í í í í í í í í í í í í í í í

í í í í í í í
.....

í í í í í í í í í í í í í í í í í

í í í í í í í í í í í
.....

.....

Firma Responsable de Afiliación



DECLARACION JURADA DE SOLTERÍA

Yo,.....,
identificado (a) con DNI N°, de Años de edad, hijo /a del Afiliado Titular al PAM
Sr. (a) **DECLARO BAJO JURAMENTO**
que mi estado civil es de soltero (a), no convivo con otra persona, no he concebido ni reconozco la filiación de un
hijo y actualmente me encuentro cursando estudios superiores, por lo que dependo económicamente de mis
padres.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la
verificación de lo declarado.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

.....de.....del 20....

.....

Firma y Huella Digital