CERTIFICADO DE GRATUIDAD

Fecha y lugar

AL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS:

Yo, ...…….....…….....……, de profesión. , Matrícula N.º.....……, en representación de (Organismo o Institución)..... , adjunto el siguiente informe en los términos y alcances del artículo 30 de la Ley N° 17.671 y Disposición RENAPER Nº...../2026.

1. Datos del titular del trámite

Nombre y Apellido:_____

N° de Documento | Fecha de Nacimiento

__.___.___ / / Estado Civil: _____

País de Nacimiento:_____ Nacionalidad: _____

Domicilio Actual:_____

Teléfono:_____ Correo Electrónico: _____

2. Metodología de intervención

(Consignar tipo de entrevista, lugar, fecha de realización, programa – si corresponde-)

_____

_____

_____

_____

3. Datos personales de la persona entrevistada

(completar para el caso de no coincidir con el solicitante de gratuidad)

Nombre y Apellido:_____

N° de Documento | Fecha de Nacimiento

__.___.___ / / Estado Civil: _____

País de Nacimiento:_____ Nacionalidad: _____

Domicilio Actual:_____

Teléfono: Correo Electrónico: _____

Vínculo con el titular del trámite:_____

4. Datos del grupo familiar conviviente

_____

_____

5. Condiciones habitacionales

(Descripción del lugar, servicios, propiedad – alquilada, cedida, compartida, independiente-)

6. Condiciones de salud y educación

(Salud personal y familiar. Nivel de estudios alcanzados – completos, incompletos, en curso-, cobertura médica de los miembros de la familia)

7. Situación laboral e ingresos económicos del grupo familiar

(Ocupación, situación laboral – registrado, no registrado, monotributista-, ingresos económicos mensuales, si existen beneficiarios de alguna prestación y/o programa social)

8. Consideraciones finales / evaluación

(Luego del análisis de la información obtenida, el profesional deberá consignar expresamente si el solicitante se encuentra alcanzado por las previsiones del artículo 30 inciso b) de la Ley N° 17.671

Nombre completo y firma del solicitante

Nombre completo y firma del profesional interviniente

El presente certificado reviste el carácter de declaración jurada, por lo que la información y documentación consignadas en el mismo se consideran efectuadas bajo responsabilidad del declarante, quien declara que los datos proporcionados son veraces, completos y exactos. La suscripción del presente implica el conocimiento y aceptación de las consecuencias jurídicas que pudieran derivarse de la consignación de datos falsos, inexactos, incompletos o adulterados.

DI-2026-103274396-APN-DPFCD#RENAPER

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Año de la Grandeza Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Anexo Disposición

Número: DI-2026-103274396-APN-DPFCD#RENAPER

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 23 de Octubre de 2026

Referencia: ANEXO I - CERTIFICADO DE GRATUIDAD.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.10.23 10:21:10 -03:00

Laura Ivana SOTILLO
Directora
Dirección de Planeamiento y Fiscalización de Centros de Documentación
Dirección Nacional del Registro Nacional de las Personas

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.10.23 10:21:11 -03:00