DECLARACION DE NO PENSION

Señores

Alcaldía de Ibagué

Ciudad

Asunto: Certificación de No Pensión

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Manifiesto que recibo pensión SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_ de jubilación\_\_\_\_ vejez\_\_\_\_ invalidez\_\_\_\_ sobreviviente\_\_\_\_ otra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Entidad administradora, Caja o Fondo ó Entidad Pública, Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por lo tanto, bajo la gravedad de juramento informo que no me encuentro gozando de pensión alguna que sea incompatible con la prestación solicitada en ALCALDIA DE IBAGUE ni adelantando trámite de reconocimiento en otra entidad pública o privada.

De igual forma manifiesto que conozco las implicaciones legales de falsa declaración y exonero de cualquier responsabilidad a la ALCALDIA DE IBAGUE por los efectos que llegare a generar el reconocimiento de la prestación solicitada.

Atentamente:

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

Firma del solicitante

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

No. de documento