

Anexo I
DECLARACIÓN JURADA

Solicitud de Exclusión de Pago del Cargo Decreto 2067/08 para usuarios Categoría "R3"

Datos del Titular del servicio de gas y del suministro

Nombre y Apellido:	Fecha:
Nro de servicio:	DNI:
Oficina Comercial:	Localidad:
Domicilio del servicio:	
Tarifa	

A) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN AUTOMÁTICOS según ORDEN REGULATORIA DEL 05/08/09 notificada mediante Nota ENRG N° 8603

Marque situación correspondiente con una "X"

A1	Ser usuario residencial con algún tipo de servicio asistencial (ejemplos, hogares sustitutos, comedores comunitarios, centros de recuperación de adicciones, asilos, etc.).	
A2	Domicilios comprendidos en programas del FONAVI y/o PROMEBA y/u otros localizados en zonas de bajos recursos	
A3	Ser beneficiario titular de un plan social otorgado por la Nación, o por las provincias (*)	
A4	Ser jubilado o pensionado con ingresos mínimos, o cuyos ingresos no resulten adecuados para hacer frente al pago del cargo	
A5	Ser beneficiario de un subsidio por desempleo	
A6	Contar con certificado de discapacidad (ley N° 22.431) otorgado por diagnóstico que amerite un uso intensivo de gas	

Datos complementarios criterio de exclusión A3 referentes a la última boleta de cobro del plan

Nombre del Plan:	
Número de Recibo de Sueldo:	Fecha:
Sueldo:	

B) OTRAS SITUACIONES A CONSIDERAR EN EL ANÁLISIS según ORDEN REGULATORIA DEL 05/08/09 notificada mediante Nota ENRG N° 8603

Marque situación correspondiente con una "X"

B1	Personas o familias carenciadas	
B2	Dificultades económicas por bajos ingresos del grupo familiar	
B3	Situación laboral desfavorable del titular	
B4	Varias viviendas o grupos familiares con un solo medidor.	
B5	Características edilicias desfavorables que implique la utilización de un mayor consumo de gas	
B6	Alto consumo de gas motivado por problemas de salud comprobables en integrantes del grupo familiar	
B7	Cualquier situación singular de índole socioeconómico o humanitaria que amerite el análisis para la contemplación de la exclusión	

Detalle / Comentarios:

INFORMACIÓN ADICIONAL PARA ANALIZAR SITUACIÓN PUNTOS A4, B1, B2, B3, B4, B7

Cantidad de personas del Grupo Familiar que reciben ingresos	
Ingreso Total del Grupo Familiar	

Cantidad de personas que habitan el domicilio			
	Varones	Mujeres	Totales
Menor de 1 año			
1 año			
2 años			
3 años			
4 a 6 años			
7 a 9 años			
10 a 12 años			
13 a 15 años			
16 a 17 años			
18-29 años			
30-59 años			
60 y + años			
Total			

El solicitante deberá acompañar documentación que certifique alguna de la/s circunstancia/s aducida/s en los puntos anteriores en original y fotocopia y con carácter obligatorio, a saber:

Documentación requerida por tipo de condición

Otro documentación adicional necesaria para avalar lo declarado como situación especial	A1, B5, B6, B7
Constancia que acredite el programa FONAVI o PROMEBA	A2
Foto impresa de la fachada externa de la vivienda	A2
Fotocopia de boleta de sueldo de Plan Social	A3
Boleta de sueldo de Jubilado o Pensionado con ingresos mínimos	A4
Boleta de sueldo de Jubilado o Pensionado con ingresos que no resulten adecuados para hacer frente al pago del cargo	A4
Subsidio por Desempleo (Desempleado)	A5
Certificado de Discapacidad del Ministerio de Salud - Ley 22.431	A6
Constancia Negativa del ANSES - Carta de Pobreza (Desocupado)	B1
Boleta de sueldo (con ingresos insuficientes para hacer frente al pago del	B2, B3
Certificado de Convivencia de las personas atendidas por un solo medidor.	B4, B1, B2

Adicionalmente deberá acompañar original y fotocopia (en carácter obligatorio)

Fotocopia última factura gas alcanzada por el Costo de Gas Importado
Fotocopia DNI

Periodo de vigencia

La excepción del cargo será válida por 12 meses. Vencido este período, el cliente tendrá nuevamente que iniciar el trámite para tal fin. Si el usuario no realizara el procedimiento obligatorio, automáticamente esta distribuidora comenzará con la facturación del cargo.

Dejo constancia con carácter de Declaración Jurada que los datos consignados por mi en este Formulario son correctos y completos y que he confeccionado el mismo sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Con la firma de la presente asumo la obligación de Notificar a GASNOR S.A sobre cualquier cambio o modificación que se produzca respecto de la información incluida en la citada Declaración Jurada y acepto que la misma podrá ser utilizada para realizar controles y verificaciones, y que en caso de encontrarse falsedad o adulteración de lo allí declarado, quedará revocada la excepción al pago, asumiendo las consecuencias jurídicas que se pudieran derivar de ello.

Resolución

Tomo conocimiento que de acuerdo a lo que establece el marco normativo, en caso de no encontrar una respuesta satisfactoria a mi pedido, podré recurrirla ante Ente Nacional Regulador del Gas (ENARGAS) dentro de los Diez (10) días hábiles administrativos de notificada la presente.

Transcurridos 3 días de la presentación para aquellos casos que ameriten análisis, Ud. podrá consultar el estado de su solicitud comunicándose a nuestro Centro de Atención Telefónica 0810-444-1444 o por email a clientesgasnor@gasnor.com

Firma Empleado:

Autorizado:

Firma del titular servicio de gas

Aclaración

DNI N°