



**BECA HERBERTO HOTT CONTRERAS**

**2023**



## DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre Postulante \_\_\_\_\_  
RUT \_\_\_\_\_

### IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre : \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Nº de integrantes del grupo familiar \_\_\_\_\_

**GASTOS FAMILIARES** (declarar gastos mensuales por cada uno de los siguientes conceptos)

<b>Detalle</b>	<b>Monto Mensual (\$)</b>
----------------	---------------------------

Alimentación	_____
--------------	-------

Vivienda (Arriendo o Dividendo) (*)	_____
-------------------------------------	-------

Luz y Agua (*)	_____
----------------	-------

Transporte	_____
------------	-------

Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.) (*)	_____
--	-------

**DEPARTAMENTO SOCIAL**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE**



**BECA HERBERTO HOTT CONTRERAS**

**2023**



Telefonía (Móvil y/o Fija) (\*)

Internet

Educación (Matrícula, escolaridad, becas, etc.) (\*)

Vestimenta

Salud (Plan de salud, tratamientos médicos, medicamentos, etc.)

Varios (Tecnología, limpieza, recreación, etc.)

**TOTAL**

Observaciones: (indicar procedencia el ingreso económico)

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que, en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que me encuentro postulando, será revocado por la Ilustre Municipalidad de Puyehue.

Firma Postulante

Firma Jefe de Hogar

**DEPARTAMENTO SOCIAL  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE**

**BECA HERBERTO HOTT CONTRERAS**

**2023**

**DEPARTAMENTO SOCIAL**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUYEHUE**