**DECLARACIÓN JURADA**

**En caso de pérdida o robo del diploma**

Egresado : [apellidos y nombres]

Código : [Ingrese Código]

DNI : [Ingrese DNI]

Facultad : [seleccione Facultad]

Escuela prof : [seleccione Escuela]

Solicito : [seleccione Trámite]

**DECLARO BAJO JURAMENTO**,

**[En las líneas punteadas, describa los hechos acontecidos en la pérdida o robo del diploma]**

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

En virtud de lo expresado, asumo la responsabilidad legal y las sanciones respectivas que pudieran derivarse en caso de encontrarse algún dato falso, como lo establece el Art. 427º del Código Penal, en lo referente a delito contra la Fe Pública y Falsificación de Documentos.

En señal de conformidad a lo antes mencionado, firmo el presente documento.

Los Olivos, 15 de Octubre de 2021

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

Firma

Telf. : Ingrese Nro de teleléfono

Correo : Ingrese correo electrónico