

**DECLARACIÓN ARTICULO 36, LEY N° 14.908,  
sobre Abandono de Familia y Pago de Pensiones Alimenticias**

En (Ciudad)\_\_\_\_, a(fecha)\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_,yo (nombre)\_\_\_\_\_

Rut N° \_\_\_\_\_,Domiciliado en \_\_\_\_\_, declaro :

Que, en caso de ser nombrado(a) en un nuevo cargo o de ser contratado(a), con cargo a fondos de la Administración del Estado, expreso mi autorización como condición habilitante a que el Servicio Local de Educación Pública de Chinchorro proceda a retener y pagar directamente al alimentario o quien lo represente el monto de pensión de alimentos decretada, más los recargos que procedan, en caso de verificarse que me encuentro en el Registro Nacional de Deudores de Pensiones de Alimentos.

**FIRMA INTERESADO**