

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE LEY DE REGISTRO ELECTORAL**

Yo, \_\_\_\_\_  
(Nombres, apellido paterno, apellido materno del postulante)

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento que, de ser seleccionada/o para ingresar a la Armada de Chile como Oficial de los Servicios del Escalafón de Sanidad Dental, cumpliré con lo dispuesto en la Ley N° 18.556 “Orgánica Constitucional sobre Sistema de Inscripciones y Servicio Electoral”.

Para constancia,  
.....  
(Firma del Postulante)

En: .....  
(Ciudad donde está firmando, día, mes, año)