**ANEXO N°2 DECLARACIÓN JURADA LEY 18.883**

Por la presente yo, de nacionalidad , Cédula Nacional de Identidad N° , Estado Civil , domiciliado en , en la comuna de , que para los efectos previstos en el artículo 10 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, en su **letra c),** declaro bajo juramento “Tener salud compatible con el desempeño del cargo”, **letra e)** “No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria” y **Letra f)** de la misma Ley que señala “No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado por crimen o simple delito”. Declaro bajo juramento no estar afecto a las inhabilidades señaladas en el artículo 54 del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado y al mismo tiempo declaro conocer y no estar afecto a alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en los artículos 54, 56 Y 57 del texto vigente de la Ley 18.575

Declaro asimismo saber, que de ser falsa esta declaración, me hará incurrir en las penas establecidas en el artículo 210 del Código Penal.

FIRMA POSTULANTE