



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

VICERRECTORÍA ACADÉMICA
SUBDIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO

CERTIFICADO DE ALLEGAMIENTO O USUFRUCTO

Yo (quien da allegamiento/usufructo) _____.

RUT: _____.

Certifico que en mi domicilio ubicado en:

- Calle:
- N°:
- Departamento:
- Población:
- Comuna:
- Región:

Vive en condición de:

___ **Allegamiento**

___ **Usufructo**

La familia _____ del postulante

Nombre: _____ RUT: _____.

Desde (mes/año) _____/_____.

Firma Postulante

Firma de quien da allegamiento/usufructo

Nota: Son allegados: aquellos grupos familiares que comparten la vivienda o sitio de otra familia. Son usufructuarios: Aquellos grupos familiares que hacen uso gratuitamente y en forma exclusiva de una vivienda propiedad de terceros (ya sea persona natural o jurídica).