Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado/a como aparece al pie de mi firma, domiciliado/a en la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto de manera libre, espontánea y voluntaria que:

1. Brindaré mi apoyo incondicional e irrestricto en la toma de decisiones de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado/a con cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y propenderé, bajo aspectos razonables y proporcionales, para que la inversión de los recursos obtenidos por concepto de indemnización administrativa lo beneficien real y efectivamente, de acuerdo a la voluntad expresada por él/ella en la aplicación del Instrumento de Valoración de Apoyos, o de mi conocimiento de sus gustos y necesidades, en caso que tal instrumento no haya sido aplicado a él/ella de manera directa.
2. Declaro que no utilizaré estos recursos para beneficio propio ni conforme a mi opinión personal, sino que buscaré por todos los medios posibles, que estos se inviertan adecuadamente en provecho del/a beneficiario/a, de acuerdo con sus gustos, necesidades y decisiones.
3. Conozco las incidencias penales y fiscales que podrían generarse por contrariar las disposiciones aquí contenidas y por efectuar una indebida inversión de los recursos de indemnización administrativa, en detrimento de los intereses del/a beneficiario/a.
4. Acepto que desde la Unidad para las Víctimas se haga un seguimiento telefónico a la inversión de los recursos de indemnización de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y que se generen las alertas en las instancias a que haya lugar, en caso de encontrar que mi apoyo no se corresponde con las necesidades o preferencias de él/ella.
5. Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA.
6. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

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

Firma del declarante

Nombre

c.c.

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha del cambio** | **Descripción de la modificación** |
| V1 | 14/09/2017 | Creación del formato. |