

UNIDAD GESTIÓN BECAS Y BENEFICIOS

Dirección Av. Fuchslocher 1305

Correo electrónico:

gestionbecasybeneficios@ulagos.cl

Fono: 64-2333362

www.ulagos.cl**UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS**
DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL**DECLARACIÓN DE USO DEL BENEFICIO BECA DE HOSPEDAJE ULAGOS**

Ciudad: _____.

Fecha: ____ / ____ / ____

DECLARACIÓN DE USO DEL BENEFICIO

Mediante la presente, yo (nombre del estudiante) _____,

Rut: _____ - acredito que he arrendado la propiedad ubicada en Calle:

_____, N° _____

departamento _____, población/localidad _____,

comuna _____, región _____, a don/ña

_____, Rut: _____ -

durante el año _____.-

Firma de el/la estudiante beneficiado/a**Declaración de uso y condiciones:**

- Este certificado se extiende para uso exclusivo de la Unidad Gestión Becas y Beneficios de la Universidad de Los Lagos y no podrá ser utilizado para otros fines que los determinados por el programa Beca de Hospedaje
- El estudiante declara estar en conocimiento del destino al que están afectos los recursos entregados por la Universidad de Los Lagos en el marco de programa Beca de Hospedaje
- En el evento de acreditarse que el documento no es auténtico o la falsedad de su contenido, se configurará la causal de supresión del beneficio.
- Es de responsabilidad exclusiva del/la estudiante la información contenida en esta declaración.

**UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS****UNIVERSIDAD ACREDITADA**
Comisión Nacional de Acreditación 5 **UNIVERSIDAD ACREDITADA**
Septiembre de 2021 - Septiembre de 2026
Gestión Institucional - Docencia de Pregrado
Investigación - Vinculación con el Medio
años **AVANZADA**