



CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIO FÚNEBRE

Certifico que la Empresa: _____

Efectuó con fecha: _____

El Servicio Fúnebre de: _____

Tipo y Número de Documento de Identidad: _____

Dicho Servicio fue solicitado por: _____

Tipo y Número de Documento de Identidad: _____

Factura original remitida a: _____

Se extiende el presente para ser presentado ante la **Asociación Mutual Círculo de Suboficiales del Ejército** (Cir.S.E.)

Se deja constancia que esta Empresa **NO** reclamará reintegro alguno ante **Sol Naciente Seguros S.A.**

Sello Empresa Fúnebre

Firma Responsable Empresa

La presente deberá poseer Certificación Bancaria, Notarial.