

CIRSE

CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA PERTENECIENTE A:

Apellido y Nombres: _____

DNI: _____

Fecha de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Cód. Postal: _____

Provincia: _____

País: _____

E-mail: _____

Teléfono: _____

Firma / impresión digital del Titular:

CERTIFICACIÓN DE FIRMA

Certifico que la firma / impresión digital que antecede pertenece a:

.....

y que fue puesta en mi presencia.

.....

Lugar y fecha

.....

Sello del
organismo

Firma y sello de la
autoridad certificante

Autoridades habilitadas para la certificación de supervivencia:

Funcionarios de la embajada Argentina, Cónsul Argentino, Agregadurías Militares o constancia notarial de escribanía de país extranjero. En el país, por autoridad Policial, Militar, Judicial o por la Entidad Apoderada del titular.

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

En caso de cambio del Tipo y N° de Documento, Apellido y Nombres y/o fecha de nacimiento, agregue al Certificado fotocopia de frente y dorso de su Documento de Identidad.

La no recepción, certificación por autoridad no autorizada y/o el llenado incompleto de los Certificados dará lugar a la retención de los haberes (Art. 23° del Decreto N° 3.019 - Reglamentación Ley N° 22.919).