

## DECLARACIÓN JURADA DE SUPERVIVENCIA

San Juan ..... de..... de.....

El/la (tachar lo que no corresponda) que suscribe ..... L.E/  
L.C/D.N.I./C.I (tachar lo que no corresponda) N° ..... con domicilio en calle  
..... Apoderado del Sr/a  
(tachar lo que no corresponda).....L.E/ L.C/D.N.I./C.I  
(tachar lo que no corresponda) N°....., beneficiario de  
..... comparece ante esta dependencia a  
fin de declarar que El/Ella (tachar lo que no corresponda)poderante VIVE y se domicilia en  
.....

DECLARANDO BAJO JURAMENTO DE LEY que los datos consignados en la  
presente son exactos y verdaderos, siendo de su exclusiva responsabilidad la  
información contenida en la presente Declaración Jurada, la que se realiza conociendo  
la normativa y los apercibimientos contenidos en el Art. 293 del Código Penal  
Argentino

Para constancia y validez; y en cumplimiento de la normativa vigente, firma al pie de la  
presente, a los fines legales y administrativos que correspondieran.

Código Penal Argentino – Artículo293- Será reprimido con reclusión o prisión de uno a seis años , el que insertare o hiciere insertar en  
un instrumento público declaraciones falsas, concernientes a un hecho que el documento debe probar, a modo que puede resultar  
perjuicio. Si se tratare de los documentos o certificados mencionados en el último párrafo del artículo 292, la pena será de tres a 8 años.

---

Firma

CERTIFICO que la firma que antecede corresponde a la persona cuyos datos consignan en la presente, por, haber sido la misma puestas en mi  
presencia.

---

Firma y Sello del Funcionario

[Escriba aquí]