SEGUROS
Instituto de Seguridad Social
Pellegrini 385 4º piso, Santa Rosa, La Pampa
Te.:(02954)411287(int.8543)
E-mail: dseguros@seguros.isslp.gov.ar
www.isslapampa.gob.ar
"El Río Atuel también es Pampeano"

Lugar y fecha, _____

DECLARACION JURADA TESTIMONIAL

DATOS DE LOS DECLARANTES

TESTIGO I

Apellido y Nombres: _____
Domicilio: _____
Nacionalidad: _____ DNI N°_____
Fecha de nacimiento: _____ E. Civil: _____

TESTIGO II

Apellido y Nombres: _____
Domicilio: _____
Nacionalidad: _____ DNI N°_____
Fecha de nacimiento: _____ E. Civil: _____

Quienes manifestaron que la impresión digito pulgar pertenece al ciudadano/a:

Apellido y Nombres: _____
Domicilio: _____
Nacionalidad: _____ DNI N°_____
Fecha de nacimiento: _____ E. Civil: _____

---		---
FIRMA TESTIGO I "a ruego"	IMPRESIÓN DIGITOPULGAR	FIRMA TESTIGO II "a ruego"

FIRMA Y SELLO AUTORIDAD
CERTIFICANTE

El presente formulario deberá ser cumplimiento ante funcionario debidamente autorizado de la Policía, Justicia o Instituto de Seguridad Social.