

SE DEBERÁ ADJUNTAR FOTOCOPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD VIGENTE DE CADA UNO DE LOS TESTIGOS PRESENTADOS



ADMINISTRACION DE PRESTACIONES DE PASIVIDAD Y ANCIANIDAD

GERENCIA DE DIVISION DOCUMENTACION Y PRUEBA

GERENCIA DEL DEPARTAMENTO DE CUENTAS PERSONALES

Hoja N° .....

SOLICITANTE:..... EXPEDIENTE N°:..... ORGANISMO:.....

LISTADO DE TESTIGOS Y/O USUARIOS PROPUESTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE IDENTIDAD N°	DOMICILIO (Calle, N° y esquina)	PERIODO DE SERVICIO ATESTIGUAR
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

\*NOTA: LOS TESTIGOS Y USUARIOS PROPUESTOS DECLARARAN BAJO JURAMENTO POR LOS PERIODOS DENUNCIADOS POR EL SOLICITANTE, CON CONOCIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ART. 239 DEL CODIGO PENAL, QUE A CONTINUACION SE TRANSCRIBE:

"Art. 239.- El que con motivo o formulación de un documento público prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquier otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veintidós meses de prisión."

.....  
 FUNCIONARIO ACTUANTE - N° .....

.....  
 FECHA .....

.....  
 FIRMA USUAL DEL SOLICITANTE .....