

**DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIARIOS
SEGURO VIDA LEY - D.L.Nº 688**

Póliza N°

CONSTE POR EL PRESENTE DOCUMENTO POR EL CUAL, YO _____

_____ CON DNI _____

DOMICILIO _____ DISTRITO _____

TELEFONO _____

DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE EN CASO DE MI FALLECIMIENTO LOS BENEFICIARIOS PARA EL COBRO DEL MONTO CORRESPONDIENTE AL SEGURO DE VIDA LEY, A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1º DEL D.L. 688 Y SEGÚN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES SOBRE EL PARTICULAR, SON LAS SIGUIENTES PERSONAS:

PRIMER BENEFICIARIO(S) Cónyuge e Hijos (A falta del cónyuge se puede nombrar a la Concubina – Art. 326º Código Civil)						
DNI	Nombres y Apellidos	F. Nac.	Parentesco	Genero		Domicilio
				F	M	

Solo a falta del primer beneficiario(s) se podrá nombrar como beneficiario(s) a:

OTRO(S) BENEFICIARIO(S) Padres y Hermanos Menores de Edad – Art. 1º D.L. 688						
DNI	Nombres y Apellidos	F. Nac.	Parentesco	Genero		Domicilio
				F	M	

ME AFIRMO Y RATIFICO EN LO EXPRESADO, EN SEÑAL DE LO CUAL FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO, ANTE NOTARIO PUBLICO EN LA CIUDAD DE _____, A LOS _____ DIAS DEL MES _____ DEL AÑO _____.

FIRMA _____

CERTIFICACIÓN NOTARIAL