

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

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 con la cual conviva un periodo mínimo de 2 años) – Art. 326º -Código Civil)						
DNI	NOMBRES Y APELLIDOS	F. NAC.	PARENTESCO	Genero		DOMICILIO
				F	M	

SOLO A FALTA DE PRIMER 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 PÚBLICO EN LA CIUDAD DE _____, A LOS _____ DÍAS DEL MES _____ DEL AÑO _____.

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

LEGALIZACIÓN NOTARIAL

