

**CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA**  
**Certificate of Existence for Pensioners**

En la ciudad de .....provincia de.....  
In the city of ..... province of .....

a los.....días del mes de.....del año .....  
on the ..... day of the month of ..... of the year .....

COMPARECE ante mi el Sr. o Sra.....  
APPEARS before me Mr. or Mrs. ....

quien se identifica con:  
with identification

DNI N°..... LE N°.....  
LC N°..... CI N°.....  
DNI de Extranjeros N°.....

Pasaporte Argentino N°.....  
Argentine Passport

a los efectos de comprobar su existencia.  
providing proof of existence.

Fecha de nacimiento: día.....mes.....año.....  
Date of Birth: ..... day ..... month ..... year .....

Sexo: Femenino.... Masculino  
Sex: Femenine Masculine

Estado Civil: ..... Nacionalidad: .....  
Marital Status ..... Nationality .....

Dirección de su lugar de residencia: .....  
Address of place of residence .....

Numero de beneficio:.....

Observaciones (de ser necesario): .....  
Comments (if necessary): .....

\_\_\_\_\_  
Firma del Interesado  
Signature of the Applicant

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello de la Autoridad Correspondiente  
Signature and Seal of Corresponding Authority

**Importante:** Por favor adjuntar a este certificado copia de los documentos identificatorios argentinos (DNI, Pasaporte, etc)  
**Important:** Please attach to this certificate copy of the Argentine identification documents (DNI, passport, etc.)