



ANTICIPO POR CARECER DE FAMILIARES DIRECTOS

DECLARACIÓN TESTIMONIAL:

En a los días de de
comparece ante el autorizante,
quien justifica su identidad con DNI/MI N° de nacionalidad. .
..... de estado civil de años de edad, de profesión. .

..... con domicilio real en
..... Tel.N° Correo electrónico.
..... de la localidad de , quien previa conformidad
que para este acto presta y jurando decir la verdad en todo cuanto supiere y le fuera preguntado, es
interrogado al tenor siguiente:

PRIMERA: Por las generales de la ley. Contesta:

SEGUNDA: Diga si conoce a: , desde
qué época, si su trato se mantiene hasta el presente, indicando su domicilio y con quien habita en este
momento - Contesta:

TERCERA: Diga si sabe y como lo sabe, que beneficio pretende obtener el/la solicitante y si el declarante
tiene algún interés particular en el resultado de la presente gestión - Contesta:

CUARTA: Diga si sabe y como lo sabe, cual es el estado civil del/la interesado/a - Contesta:

QUINTA: Diga si sabe y cómo lo sabe si el/la peticionante tuvo o tiene conviviente en aparente matrimonio
o concubino. Contesta:

SEXTA: Diga si sabe y cómo lo sabe si el/la peticionante ha tenido o tiene hijos propios o adoptivos, vivos y
fallecidos - (nombrarlos) - Contesta:

SEPTIMA: Diga si conoció a los padres del/la solicitante, indicando sus nombres y apellidos, de ser posible,
lugar y fecha del deceso - Contesta:

OCTAVA: Si quiere agregar, quitar o enmendar algo a lo dicho - Contesta:

NOVENA: De público y notorio. Contesta:

Con lo que se dio por terminado el acto que, previa lectura y ratificación, firma el/la compareciente en el
lugar y fecha indicados por ante mí que certifico.

.....
Firma declarante.

.....
Firma certificante
Funcionario habilitado de esta Caja
Escribano Público Autoridad Judicial o Autoridad Policial