



CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE  
 LOS AGENTES CIVILES DEL ESTADO  
 LEY 13.758  
 Tucumán 2748 - S3000CAJ SANTA FE -Tel. 0342-452-1203  
 Bv. Oroño 482 – S2000QLT ROSARIO – Tel.. 0341-5277600  
 www.cajadeprevisionsf.org.ar

**TRÁMITE ABSOLUTAMENTE GRATUITO**  
**F: DT01 -**

SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO DE: ..... Expte N° .....

**DECLARACIÓN TESTIMONIAL:**

En ..... a los .... días de ..... de ....., comparece ante el autorizante: .....  
 ....., quien justifica su identidad con DNI/MI N°.....  
 ....., de estado civil ....., de ..... años de edad, de profesión.....  
 domiciliado en ..... Tel.N°.....  
 de la localidad de ....., quien previa conformidad  
 que para este acto presta y jurando decir la verdad en todo cuanto supiere y contestare, se le formulan las siguientes  
 preguntas:

PRIMERA: Por las generales de la ley. Contesta: .....

SEGUNDA: Diga si conoció al fallecido: ....., en tal caso  
 desde qué época, si su trato se mantuvo hasta la fecha de su deceso, indicando su último domicilio y con quién o  
 quiénes habitaba en el mismo. Contesta: .....

TERCERA: Diga si sabe y cómo lo sabe, cuál era el estado civil del fallecido. Contesta: .....

CUARTA: Diga si el fallecido convivía o no con su cónyuge al momento del deceso y en qué domicilio: Contesta: ..

QUINTA: Diga si el fallecido convivía en aparente matrimonio al momento del deceso, en caso afirmativo, con quién,  
 desde cuándo, indicando el último domicilio convivencial y anteriores dentro del plazo legal exigido. Contesta: ....

SEXTA: Diga si sabe y le consta si el fallecido ha tenido hijos (propios o adoptivos), vivos y/o fallecidos –  
 (nombrarlos). Contesta: .....

SEPTIMA: Diga si sabe y le consta el estado civil de los hijos prefallecidos al afiliado, si los hubo, y si éstos tuvieron  
 descendencia (nietos del causante): 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