



PROVINCIA DE MISIONES  
POLICIA



AREA DE ATENCION AL PÚBLICO

# CERTIFICADO DE CONVIVENCIA

----- El funcionario de Policía que suscribe, Certifica que el ciudadano/a  
.....,DNI N°.....Nacionalidad.....  
de.....años de edad, se **DOMICILIA EN FORMA REAL Y EFECTIVA**  
en:....., Y **CONVIVE** con:

<u>APELLIDOS Y NOMBRES</u>	<u>NUMERO DOCUMENTO</u>	<u>VÍNCULO</u>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Según manifestaciones de los Testigos:..... DNI  
N°..... y de.....DNI N°.....,  
Se expide la presente en la Sección Atención al Público de la  
....., a solicitud de parte interesada y al solo efectos  
de ser presentado ante las autoridades que así lo requieran, de la Ciudad de  
....., de la Provincia de Misiones, a los.....días del mes de  
.....del año 2.015.-----

.....	.....	.....				
Solicitante	1er Testigo	2do Testigo				
<table border="1" style="width: 100px; height: 100px; text-align: center; vertical-align: middle;"><tr><td><b>PM</b></td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>	<b>PM</b>					
<b>PM</b>						