



PROVINCIA DE MISIONES  
POLICIA



ATENCION AL PÚBLICO  
DEPENDENCIA:.....

## CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA

P  
O  
L  
I  
C  
I  
A  
  
D  
E  
  
M  
I  
S  
I  
O  
N  
E  
S

----- Por ante funcionario de Policía que suscribe, según **TESTIMONIO**, del ciudadano/a, ..... DNI N°.....  
Nacionalidad, .....de.....años de edad, y del ciudadano/a, ..... DNI N°..... Nacionalidad, .....de.....años de edad, **CERTIFICAN** que el Ciudadano/a: ..... DNI N°..... de.....años de edad, **VIVE** y se **DOMICILIA EN FORMA REAL Y EFECTIVA** en:....., 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  
y/o Apoderado/a

.....  
1er Testigo

.....  
2do Testigo

<b>PM</b>