**Declaración Jurada de Supervivencia de menor de edad**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ años de edad, identificado(a) con Documento de identidad DNI N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliado(a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ distrito de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro en forma expresa que, atendiendo a mi solicitud, la Compañía de Seguros RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS, me ha concedido la posibilidad de acreditar la supervivencia de mi hijo menor de edad, mediante la presente Declaración Jurada; en tal sentido

**DECLARO BAJO JURAMENTO**

Que mi(s) menor(es) hijo(s) se encuentra(n) vivo(s), goza(n) de buena salud y domicilia(n) en la dirección precisada líneas arriba.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellidos y nombres | DNI | Edad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

En caso de que la Declaración Jurada que formulo fuera falsa, inexacta o incompleta, asumo las responsabilidades de naturaleza civil, penal y administrativa a las que hubiere lugar, obligándome a mantener indemne a RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS frente a cualquier reclamo o procedimiento administrativo.

En tal sentido procedo a suscribir esta Declaración Jurada y a legalizar notarialmente mi firma, adjuntando a la presente comunicación una copia legalizada del documento de identidad de mi(s) menor(es) hijo(s).

Lima, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ del 202\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos:

Doc. de Identidad N°:

Teléfono:

Mail: