

Form.  
PS6.259Declaración Sumaria - T  
Resolución DE N° 1178/02

En \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
se presenta Don/ña \_\_\_\_\_ de estado civil \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ años de edad, de nacionalidad \_\_\_\_\_, profesión \_\_\_\_\_ Domiciliado/a en la  
localidad de \_\_\_\_\_ calle \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_,  
quien acredita identidad mediante la exhibición de LE-LC-CI-DNI N° \_\_\_\_\_ expedida por \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ quien declara bajo juramento de decir verdad que:

1 - Don/ña \_\_\_\_\_ es familiar del causante  
Don/ña \_\_\_\_\_

2 - S / No conoce la existencia de que el causante tenga otros herederos con derecho a percibir los haberes impagos.

3 - S / No conoce que el causante dejara testamento o legado.

Queda legalmente notificado que ante cualquier ocultamiento o falseamiento, que pudiera ocasionar algún tipo de perjuicio, será sancionado de conformidad a lo dispuesto en los artículos 174 inc. 5, 292, 299 y concordantes del Código Penal.

Previo lectura y ratificación de lo expuesto, firma el/la declarante ante el funcionario que certifica (\*).

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración del Declarante

\_\_\_\_\_  
Firma del Funcionario Actuante

(\*) Autoridad Certificante: los datos de identidad y firma del/la declarante deben estar certificados por Funcionario Competente del Juzgado de Paz de la Pcia. de Buenos Aires, del Registro Civil de la Ciudad de Buenos Aires o de los Tribunales del Fuero de las Restantes Provincias según corresponda al domicilio del declarante, Escribano Público o Policía Federal o Provincial.