

Av. San Martín 981 - Ica

ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE ICA Fundado el 15 de Abril de 1937

DECLARACIÓN JURADA

Nombres y Apellidos :		
Fecha de Nacimiento :	.Estado Civil:	
CAI Nº :	.DNI Nº :	
Domicilio :		
Provincia : Dis	trito:	
SEÑOR DECANO DEL COLEGIO D	E ABOGADOS DE	ICA:
De conformidad con el Art. 5º del Reglamento del	Fondo Mutual de la	a Institución, es mi
voluntad que se entregue este beneficio a la(s) personas que a continuación índico.		
BENEFICIARIOS Nombres y Apellidos completos	PARENTESCO	PORCENTAJE (%)
		100%
En fe de lo cual firmo de mi puño y letra.	Ciudad y fecha de esta Declaración.	
Firma legalizada Notarialmente del Abogado Declarante.	de	del 20

Nota: Los nombres de los beneficiarios que se declaren debe estar acorde con las partidas de nacimiento, bautizo o documento nacional de identidad.

Teléfono: 056-641785