[onshow.numcrono2]

**CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA DE PERSONA INCAPAZ**

EL(LA) DR(A). **[onshow.nombre:notario]**, NOTARIO PUBLICO DE LIMA, CERTIFICA LA SUPERVIVENCIA DE: DON(ÑA) **[onshow.nombre\_persona]**, COMO FIGURA EN EL **[onshow.tip\_doc]** N° **[onshow.num\_doc]**, PRESENTADO(A) ANTE MI, EL DIA DE HOY POR **[onshow.nom\_rep]**, IDENTIFICADO(A) CON **[onshow.tip\_doc\_rep]** N° **[onshow.num\_doc\_rep]** QUIEN DICE SER **[onshow.tip\_rep]** Y DECLARA BAJO RESPONSABILIDAD QUE EL(LA) INCAPAZ ES EL(LA) TITULAR DEL DOCUMENTO CON LA QUE SE LE HA PRESENTADO, Y QUE SUS DATOS PERSONALES SON:

NACIONALIDAD: [onshow.nacionalidad], ESTADO CIVIL: [onshow.est\_civil], DOMICILIO: [onshow.domicilio].

**OBSERVACIONES**: [onshow.observaciones].

EN LIMA, A LOS **[onshow.fec\_letras]**

**..................................................................**

**FIRMA REPRESENTANTE HUELLA DEL(LA)**
**[onshow.nom\_rep]INCAPAZ**
**[onshow.tip\_doc\_rep]: [onshow.num\_doc\_rep]**