OSEP
OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS

CERTIFICADO DE CONVIVENCIA

POLICÍA DE CATAMARCA

El funcionario que suscribe, HACE CONSTAR que el testimonio ofrecido por los ciudadanos_____

_____

DNI N°_____

domiciliado en _____,

y de_____DNI N°_____

domiciliado en_____,

quienes para constancia firman al pie:

Atestiguan que el/la ciudadano/a _____

DNI N°_____

Convive con _____

DNI N°_____, en el domicilio de _____

_____

que el/la mismo/a no trabaja en relación de dependencia y se encuentra a exclusivo cargo del afiliado titular de la OSEP.

A solicitud de la parte interesada y a los fines de ser presentado ante las autoridades que lo requieran, se expide el presente certificado en la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, a los _____ días del mes de _____ del año 20____.

1° Testigo

_____

2° Testigo

_____