

Nombre _____	N.º de identificación personal _____	Retur til R64H
--------------	--------------------------------------	----------------

**Certificado de vida**

El pago por parte de la compañía de pensiones Danica Pension está condicionado a la recepción de este certificado.

Confirmo que estoy viva.

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

**Dirección nueva**

Si tiene una dirección nueva, introdúzcala más abajo.

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Este certificado de vida ha de ser firmado por dos testigos instrumentales o una autoridad pública que verifique que usted está con vida**

Confirmo la autenticidad de la firma y que he visto un documento de identificación con fotografía válido de

_____		Nombre	
Nombre	_____	Nombre	_____
Dirección	_____	Dirección	_____
Fecha	_____	Fecha	_____
_____		_____	
Firma/Sello		Firma/Sello	