|  |
| --- |
| image002  ***Embajada del Estado Plurinacional de Bolivia***  ***Sección Consular***  ***Viena – Austria*** |

**FORMULARIO CONSULAR**

**SOLICITUD CERTIFICADO DE VIVENCIA**

**Nº / /2017**

1. **DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: |
| Nombres: |  |
| Cédula de Identidad ó Pasaporte Nº: |  |
| Expedido en: |  |
| Lugar de residencia |  |
| País: | Ciudad: |
| Calle/Av/Nº: |  |
| Dpto./Piso: | Código Postal: |
| Teléfono Cel./ Móvil: | Correo Electrónico: |

1. **DATOS DEL TIPO DE RENTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SENASIR | | AFP (especificar): |
| Sector al que pertenece: | |  |
| Rentista, jubilado: | | Derechohabiente: |
| Benemérito: | | Viuda de benemérito: |
| Personaje notable: | | Viuda de personaje notable: |
| Ex dignatario de Estado: | | Otro, especifique |
| Solicita Certificado de Vivencia por el: | | 1er. Trimestre 2do. Trimestre |
|  | | 3er. Trimestre 4to. Trimestre |
| Lugar y fecha de solicitud: | | |
| Firma del solicitante: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |