

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / Surname
ANDREI

Nombre / Name
ANGELA DOMINGA

Sexo / Sex	Nacionalidad / Nationality	Ejemplar
F	ARGENTINA	A

Fecha de nacimiento / Date of birth
14 AGO/ AUG 1932

Fecha de emisión / Date of issue
12 MAR / MAR 2014

Fecha de vencimiento / Date of expiry
12 MAR / MAR 2029

Tramite N° / Of. ident.
00252435187
8241

Angela Anderson

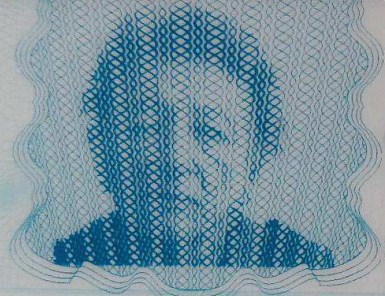
FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Documento / Document

F2.936.099



DOMICILIO: BURRIQUETAS 449 - PINAMAR - PINAMAR -
BUENOS AIRES
LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD DE BUENOS AIRES



Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior



PULGAR

IDARGF2936099<9<<<<<<<<<<<<<
3208140F2903127ARG<<<<<<<<<<<4
ANDREI<ANGELA<DOMINGA<<<<<<<

Modulo di Dichiarazione di Esistenza in Vita
Formulario de declaración de fe de vida



Numero di riferimento Citi relativo al Pensionato
Número de pensionista de Citi

300009533142

14.07.2021

Questo modulo deve essere utilizzato esclusivamente dal pensionato indicato di seguito e deve pervenire a Citi non più tardi del:
Este formulario debe utilizarlo exclusivamente el pensionista aquí nombrado y Citi deberá recibirlo no más tarde del:

Dati personali / Información personal

Si prega di compilare il Modulo in STAMPATELLO MATUSCOLO con una penna ad inchiostro nero / Rellene el formulario en MAYÚSCULAS y tinta negra

Numero di Pensione(1) Número(s) de pensión	88000064700828201
Nome, Cognome del/la pensionato/a Nombre del pensionista	ANGELA DOMINGA ANDREI BERTANI
Data di nascita del/la pensionato/a Fecha de nacimiento del pensionista	14.08.19XX

Citi, per conto dell' INPS, titolare del trattamento dei dati personali, con la presente La informa che, in aggiunta alle comunicazioni postali ordinarie, potrebbe avere la necessità di dover comunicare con Lei per migliorare l'erogazione dei servizi di pagamento delle pensioni e delle prestazioni temporanee erogate. A tal fine Le chiediamo di compilare i campi sottostanti, consentendo all'utilizzo di tali dati che, ancorché facoltativi, risultano utili per una tempestiva comunicazione. / Citi, en nombre de INPS, titular del tratamiento de los datos personales, por la presente le informa de que, además de las comunicaciones postales ordinarias, puede necesitar contactar con usted para mejorar el servicio de entrega de la pensión y otros pagos de beneficios temporales. Por este motivo, le solicitamos que facilite la información siguiente para consentir con ello el uso de tales datos, lo cual si bien es opcional, resultará en comunicaciones más puntuales.

Numero di telefono (Includendo il prefisso internazionale) - Facoltativo Número de teléfono (con prefijo internacional) - Opcional	
Indirizzo e-mail - Facoltativo Dirección de correo electrónico - Opcional	

Pensionato/a: Il/La sottoscritto/a conferma che i dati riportati sopra sono veritieri e corretti e si impegna a restituire al mittente qualsiasi pagamento ricevuto per errore o che ecceda quanto dovuto allo stesso a norma di legge.
Pensionista: Yo, el que suscribe, confirmo que la información proporcionada más arriba es verdadera y correcta y me comprometo a devolver al remitente cualquier pago recibido por error o que exceda la cantidad que me corresponde por ley.

Firma del pensionato
Nombre del pensionista

Data
Fecha

Angela Domini

16 / 11 / 2022

Testimone / Testigo

Nome/Nombre:	MARIANA	Cognome/Apellido(s):	TABOADA
Organizzazione/Organización:	ESCRIBANIA TABOADA		
Qualifica del testimone/Función o cargo del testigo:	ESCRIBANA		
Paese/País:	ARGENTINA		

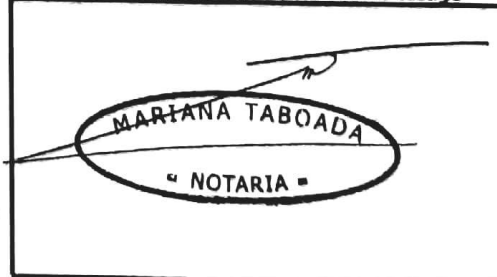
Testimone: Il/La sottoscritto/a dichiara che il presente documento è stato firmato in mia presenza e che la firma che precede è quella del/la pensionato/a identificato/a nella sezione Dati Personali di questo documento, di cui confermo l'identità personale.
Testigo: Yo, el que suscribe, declaro que este documento se firmó en mi presencia y que la firma de más arriba es la del pensionista identificado en la sección de información personal de este documento, cuya identidad personal confirmo por la presente.

Firma del testimone / Firma del testigo

Data/Fecha:

16 / 11 / 2022

Timbro ufficiale dell'organizzazione cui appartiene il pubblico ufficiale che funge da testimone
Sello oficial de la Institución a la que pertenece el funcionario público que actúa como testigo



Il/La testimone è pregato/a di conservare una copia del presente Modulo in quanto potrebbe essere contattato in merito al contenuto dello stesso. Per qualsiasi chiarimento, qualora abbia ricevuto dei pagamenti per errore o per comunicare il decesso del destinatario, La preghiamo di contattare il nostro Servizio di Supporto Citi al Pensionati INPS, utilizzando i recapiti forniti nella lettera introduttiva.
Por la presente, se requiere al testigo que conserve una copia de este formulario, ya que podría ser necesario ponerse en contacto con él respecto a su contenido. Si tiene alguna pregunta, si ha recibido algún pago por error o si ha de comunicar el fallecimiento del destinatario, contacte con el equipo de asistencia al pensionista de Citi INPS a través de los contactos proporcionados en la carta de presentación.

Certificata in P. 11/03/188090
6/11/2022

MARIANA TABOADA

NOTARIA



DAA031188070



CERTIFICACION NOTARIAL DE FIRMAS E IMPRESIONES DIGITALES

Decreto-Ley 9020 - Art. 172 - Inc. 4

1
2
3
4 Libro de Requerimientos N° 108, ACTA N° 117, FOLIO N° 117, Mariana
5 TABOADA, Notaria titular del Registro N° 2 del Partido de Pinamar, **CERTIFICO**
6 que la/s firma/s que obra/n en el documento que antecede es/son auténti-
7 ca/s y fue/ron puesta/s en mi presencia con fecha **dieciséis de noviembre de**
8 **dos mil veintidós**, por la/s siguiente/s persona/s, hábil/es para este otorga-
9 miento y a quien/es identifico en los términos del artículo 306 inciso b) del Có-
10 digo Civil y Comercial, por ser de mi conocimiento: **Ángela Dominga ANDREI,**
11 argentina, Documento Nacional de Identidad 2.936.099.- Folio utilizado para
12 certificar firma en formulario de declaración de fe de vida.- **Pinamar, dieciséis**
13 **de noviembre de dos mil veintidós.-**

14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

MARIANA TABOADA
NOTARIA