Lugar_____Fecha _____

Para todos los efectos legales derivados de la prestación dineraria a percibir en concepto del fallecimiento del/de la trabajador/a_____ , DNI_____, quien suscribe_____DNI _____, MANIFIESTO, con carácter de declaración jurada, que ejerzo la representación legal de mi hijo/a menor de edad _____,DNI _____(derechohabiente del causante - hijo/a).

Firma, aclaración y D.N.I.