

LIFE CERTIFICATE: required for payment of pension by BPL te Rotterdam, The Netherlands.  
CERTIFICAT DE VIE: exigé pour le paiement d'une pension par le BPL te Rotterdam, Pays Bas.  
FE DE VIDA: requerida para que la BPL de Rotterdam, Holanda, pague la pensión  
LEBENSBEscheINIGUNG: erforderlich für die Rentezahlung durch das BPL in Rotterdam, Holland.

The undersigned, whose personal data are given below, requests the local authority, by signing and stamping this form, to confirm the fact that he/she is alive.

Je soussigné demande aux autorités mentionnées ci-dessous d'attester le fait que je suis en vie. L'autorité signataire doit l'authentifier par sa signature et son cachet.

El/la que suscribe ruega se expida una fe de vida, lo que se efectuará por firmar al pie de presente:

Name and surnames (in full) \_\_\_\_\_

Nom et prénoms complets

Apellidos y nombres

Name und Vorname(n)

Date of birth \_\_\_\_\_ Nationality \_\_\_\_\_

Né(e) le

De nationalité

Fecha de nacimiento

Nacionalidad

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Address \_\_\_\_\_

Habitant (adresse complète)

Domiciliado/a en

Anschrift

Civil status \_\_\_\_\_ Name of spouse \_\_\_\_\_

Célibataire/Marié(e) avec (biffer la mention inutile et indiquer le nom du conjoint si vous êtes marié(e)).

Estado civil

En caso de ser casado/a el nombre del cónyuge

Personenstand

falls verheiratet, Name des(r)

Date \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Fait à

Le

Signature

Fecha

Localidad

Firma

Datum

Ort

Unterschrift

The undersigned \_\_\_\_\_ rank \_\_\_\_\_

Je soussigné

fonction

El/la que suscribe

En su calidad de

Der/Die Unterzeichnete

in der Funktion eines/r

Declares that the personal data given above are true and correct, and that the abovenamed person is alive.

Certifie que la personne mentionnée ci-dessus est en vie.

Certifica que los datos citados son correctos y que el/la interesado/a vive en el día de la fecha.

Erklärt, dass die vorgenannten Angaben richtig sind und dass der/die Betroffene bis heute am Leben ist.

Date \_\_\_\_\_ Place \_\_\_\_\_

Fait à

Le

Fecha

Localidad

Datum

Ort

Signature and stamp of authority

Signature et cachet de l'autorité

Firma y sello de la autoridad competente

Unterschrift und Stempel der zuständigen Behörde