

(PRESENTAR POR DUPLICADO)

1. DATOS DEL OFICIO

JUZGADO / TRIBUNAL

CARÁTULA

2. DATOS DE LA ENTIDAD

TILDAR SEGÚN CORRESPONDA

 ASOCIACIÓN CIVIL FUNDACIÓN SOCIEDAD

NOMBRE

DOMICILIO LEGAL

CALLE

N°

PISO

DPTO/OF.

LOCALIDAD

DEPARTAMENTO

CÓD. POSTAL

3. DATOS DEL AUTORIZADO PARA EL TRÁMITE

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDOS

CUIL/CUIT

TELÉFONO

EMAIL

DOMICILIO REAL

CALLE

N°

PISO

DPTO/OF.

LOCALIDAD

DEPARTAMENTO

PROVINCIA

PAÍS

CÓD. POSTAL

DESEO RECIBIR INFORMACIÓN DE MI TRÁMITE A TRAVÉS DE ESTOS DATOS DE CONTACTO QUE INFORMO

 SÍ NO

4. SELLADO

CARÁTULA

Código 91066

TASA

Código 91233

Sin costo para oficios provenientes de los juzgados laborales

5. DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Recuerde que deberá presentar junto con este formulario, el respectivo oficio judicial.

6. FIRMAS

AUTORIZADO
FIRMA Y ACLARACIÓN

A COMPLETAR POR AGENTES DE LA MESA DE ATENCIÓN

N° DE EXPEDIENTE _____ CANT. FOJAS _____ FEC. RECEPCIÓN ____/____/____