REGISTRO DE PROCESOS UNIVERSALES Y DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

 SOLICITUD DE INFORME

Nro: ........... Fecha: ............................

Señor Funcionario a cargo del Registro de Procesos Universales y de Accidentes y Enfermedades Ocupacionales

S / D

Quien suscribe ...................................................................................................... tiene el agrado de dirigirse a Ud. a los fines de solicitarle se sirva informar si existen trámites sucesorios iniciados correspondientes al Señor/a:

Apellido y Nombre: ................................................................................................................................................

Documento Tipo: ................. Número: .............................................

Nacimiento: Localidad: .........................................Pcia:...................... Pais:......................... Fecha: ......................

Fallecimiento: Localidad: ......................................Pcia:...................... Pais:......................... Fecha: ......................

Apellido y nombre de la madre: ..............................................................................................................................

Apellido y nombre del padre : .................................................................................................................................

Apellido y nombre del cónyuge : .................................................................................................................................

Completar sólo si solicita la Inscripción: Si no existieren registraciones, solicito a Ud. que inscriba el inicio del trámite.

A tales efectos le hago saber:

Expediente Nro:............../.............. Juzgado:.....................................................Localidad: ..................................... Fecha: ................................

Profesional: ...................................................................................................................

 Acreditación: .........................................................................................................................................................

 Informe simple: ......... Informe con firma Secretario: .......... (marque el que corresponda)

Firma solicitante: ...........................................................

Retira: .........................................................

Firma: ..................................................... Fecha: ....................