



REGISTRO DE PROCESOS UNIVERSALES Y DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Poder Judicial



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:**