



COLEGIO DE ABOGADOS DE LA PROVINCIA DE MISIONES

Adherido a F.A.C.A.

Santa Fe 1562 - (N 3300 H Z A) Posadas - Misiones - Tel/Fax (0376) 4424474 - 4421931 - 4427623

E-mail: info@cademis.org.ar / gerencia@cademis.org.ar

ANEXO I

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Integración a las listas de Representantes Legales, en función del PROGRAMA NACIONAL
DE REPARACIÓN HISTÓRICA PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

APELLIDO:

NOMBRE:

TIPO y NUMERO DE DOCUMENTO:

DOMICILIO LEGAL y C.P.:

TELEFONO:

CELULAR:

DIRECCION DE E-MAIL

FECHA DE NACIMIENTO:

MATRÍCULA:

Nº DE CUIT/CUIL

CBU

Afirmo conocer y aceptar los términos de la Ley N° 27.260 y su Decreto reglamentario.

Afirmo no poseer intereses contrapuesto ni incompatibilidades para asumir la representación letrada.

El contenido del presente formulario tiene el carácter de declaración jurada. Cualquier inexactitud que se compruebe dará lugar a la exclusión del inscripto en la lista de Representantes Legales en los términos del PROGRAMA NACIONAL DE REPARACIÓN HISTÓRICA PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.

.....
Firma

.....
Aclaración

.....
Fecha