



ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO TRÁMITE DE REHABILITACIÓN DE MATRÍCULA DECLARACIÓN JURADA

Lugar y fecha:

Apellido y nombre completo:

Tipo y número de documento:	Colegio de Abogados/ Delegación:	Tomo:	Folio:
-----------------------------	----------------------------------	-------	--------

<input type="checkbox"/> Domicilio real Calle:	N°:	Torre/ Bloque:	Piso:	Dpto.:
Barrio Privado / Country:	Localidad:	C.P.:		
Teléfono/s:	E-mail:			

<input type="checkbox"/> Domicilio legal (Estudio profesional) Calle:	N°:	Torre/ Bloque:	Piso:	Dpto.:
Barrio Privado / Country:	Localidad:	C.P.:		
Teléfono/s:	E-mail:			

<input type="checkbox"/> Domicilio postal Calle:	N°:	Torre/ Bloque:	Piso:	Dpto.:
Barrio Privado / Country:	Localidad:	C.P.:		
Teléfono/s:				

Marque con una cruz (X) el domicilio para recibir correspondencia. El domicilio por usted indicado se considerará como " <u>constituido</u> " a los efectos de las comunicaciones que emita esta Caja.

Certifico que la firma es auténtica y que fue realizada ante mi presencia	
Firma y sello del certificador	Firma y aclaración del afiliado