CAJA ABOGADOS
Provincia de Buenos Aires

Un compromiso solidario

Avda. 13 N° 821/29 - 3° piso - Tel.: (0221) 427-0204* - Fax: (0221) 422-6297 - (1900) La Plata
e-mail: info@cajaabogados.org.ar

RENOVACIÓN DE DOMICILIO

DECLARACIÓN JURADA

Lugar y fecha: _____

El que suscribe _____

tipo y número de documento _____ constituyo domicilio en

calle _____ N° _____ Piso ____ Dpto. ____

en el Barrio _____

de la ciudad de _____ , como así también constituyo la siguiente dirección de

correo electrónico _____ a todos los efectos legales con la Caja,

siendo válidas todas las notificaciones que en él se cursen, y hasta tanto no lo sustituya, suscribiendo nuevamente el presente formulario.

Asimismo, declaro el siguiente teléfono de contacto: _____

DOMICILIO LEGAL (ESTUDIO PROFESIONAL EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES - ART.6° INC.4 LEY 5177):

Calle _____ N° _____ Piso ____ Dpto. ____

Barrio: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Teléfono/s: _____

DOMICILIO PARTICULAR (SOLO OBLIGATORIO PARA AFILIADOS CASA):

Calle _____ N° _____ Piso ____ Dpto. ____

Barrio: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Teléfono/s: _____

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