

COLEGIO PÚBLICO DE ABOGADOS

1ª. CIRCUNSCRIPCIÓN - CORRIENTES

www.cpapc.com



SOLICITUD DE CANCELACION DE LA MATRICULA

APELLIDO/S:

NOMBRE/S:

M.P.:

TOMO:

FOLIO:

D.N.I. N°:

Solicito cancelación de la matrícula en los términos del art. 6, inc c) el decreto ley 119/01. A los fines correspondientes acompaño la credencial profesional (o denuncia de extravío o sustracción).

Deseo recibir toda comunicación referente a esta presentación en el domicilio (marcar con una cruz):

LEGAL:

REAL:

CORRIENTES ____ / ____ / ____

FIRMA DEL ABOGADO:

ACLARACIÓN:

TEL. DE CONTACTO:

ENTREGA CREDENCIAL PROFESIONAL:

