



FORMULARIO DE INICIO DE TRAMITE

Ciudad de Buenos Aires.....

No completar, reservado para INADI:

EXPEDIENTE N°:

TIPO DE TRÁMITE

SEDE:

RESPONSABLE:

COMPLETE CON LETRA CLARA:

Datos del/la persona física o jurídica que efectúa la presentación:

- Apellido/s y nombre/s o razón social:
- Tipo y N° de documento: N°
- Domicilio:
- N°:..... Piso: Dpto: Barrio:
- Localidad:Provincia:
- Código postal:Teléfonos:
- E-mail:

Datos de la/s persona/s física o jurídica denunciada:

- Apellido/s y nombre/s, razón social u organismo:
.....
- Domicilio:
- N°: Piso: Dpto:
- Barrio:
- Localidad:Provincia:
- Código postal: Teléfonos:

Complete sólo si hubiera mas de una persona y/u organismo a denunciar:

- Apellido/s y nombre/s, razón social u organismo:
.....
- Domicilio:



FORMULARIO DE INICIO DE TRAMITE

Testimonial:

Testigo 1:

- Apellido/s y nombre/s:
- Domicilio: N°: Piso: Dpto:
- Barrio: Localidad: Provincia:
- Código postal: Teléfonos:
- Motivo/Vinculación con el hecho:
-

Testigo 2:

- Apellido/s y nombre/s:
- Domicilio: N°: Piso: Dpto:
- Barrio: Localidad: Provincia:
- Código postal: Teléfonos:
- Motivo/Vinculación con el hecho:
-

Testigo 3:

- Apellido/s y nombre/s:
- Domicilio: N°: Piso: Dpto:
- Barrio: Localidad: Provincia:
- Código postal: Teléfonos:
- Motivo/Vinculación con el hecho:
-

Informativa:

Otra/s:

FIRMA DEL DENUNCIANTE:

ACLARACIÓN: