

Fecha: ____ / ____ / ____

DATOS DEL AFILIADO

N.º de afiliado	_____	Documento	_____
Credencial cívica	_____		
Apellido paterno	_____		
Apellido materno	_____		
Primer nombre	_____		
Segundo Nombre	_____		
Sexo	_____		
Fecha de Nacimiento	_____	Lugar de Nacimiento	_____
Grupo	_____	Fecha Iniciación	_____

DOMICILIO A TODOS LOS EFECTOS INCL. ART 27 DEL CT

Departamento	_____	Localidad	_____
Calle	_____	Número	_____
Apto.	_____	Otros	_____
Código postal	_____		
Teléfono fijo	_____	Teléfono Celular	_____
Correo electrónico	_____		
Correo electrónico adicional	_____		

DOMICILIO DE ESCRIBANÍA

Departamento	_____	Localidad	_____
Calle	_____	Número	_____
Apto.	_____	Otros	_____
Código postal	_____		

Teléfono fijo _____

Teléfono Celular _____

Correo electrónico _____

Correo electrónico adicional _____

DOMICILIO PARTICULAR

Departamento _____

Localidad _____

Calle _____

Número _____

Apto. _____

Otros _____

Código postal _____

Teléfono fijo _____

Teléfono Celular _____

Correo electrónico _____

Correo electrónico adicional _____

Se autoriza a la Caja Notarial a informar

Sin información

Registro de Firma _____

Huella Digital _____

En la fecha se me entregó copia de las siguientes resoluciones del Directorio Honorario:

Honorario del 17 de octubre de 2000 (Asunto 1290 acta 2393)

a) del 11 de julio del 2000 (Asunto 692 Acta 2379) con la modificación introducida por la resolución del Directorio

b) del 20 de agosto del 2002 (Asunto 832 Acta 2482)

DATOS COMPLEMENTARIOS

Estado civil

☒ Soltero

☒ Casado

☒ Viudo

☒ Divorciado

DATOS DEL CÓNYUGE

Nombre _____

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Fecha de Matrimonio

DATOS DEL CONCUBINO

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

DATOS DEL EX CÓNYUGE

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

DATOS DEL EX CONCUBINO

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

DATOS DEL DESCENDIENTES

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Nivel de estudios

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Nivel de estudios

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Nivel de estudios

DATOS DE LOS PROGENITORES

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Vivo o fallecido

Nombre

Apellido

Documento

Fecha de Nacimiento

Vivo o fallecido

FIRMA Y RECEPCIÓN

Firma del afiliado / solicitante

Funcionario receptor

Fecha recibido
