



SOLICITUD DE CONSTANCIAS

FECHA	
-------	--

DATOS PERSONALES

Nombres	
Apellidos	
C.I. Nº	
Correo Electrónico	

Por el presente, se solicita constancia de:

(Indique la/s opción/es que se solicita)

Estar Matriculado

No Poseer Sanciones

En calidad de:

(Indique la/s opción/es que se solicita)

		Matrícula/Registro Nº			Matrícula/Registro Nº
<input type="checkbox"/>	Magistrado/a		<input type="checkbox"/>	Rematador/a	
<input type="checkbox"/>	Funcionario/a		<input type="checkbox"/>	Perito	
<input type="checkbox"/>	Abogado/a		<input type="checkbox"/>	Traductor/Intérprete	
<input type="checkbox"/>	Notario/a Público/a		<input type="checkbox"/>	Mediador/a	
<input type="checkbox"/>	Oficial de Justicia		<input type="checkbox"/>	Otro:	

Documentos que se adjuntan:

(Requisito indispensable)

Copia simple del documento de identidad

Observación:

Firma del/a Interesado/a

La expedición de las constancias no tiene costo alguno. A fin de hacer el seguimiento correspondiente, comunicarse al Número Telefónico 4394000 Interno 2803.