



Solicitud de Inscripción en la Matrícula Transitoria

Exhibido el día / /

Vence el día / /

Para uso del Colegio

Mat. N°

Córdoba,

Foto 3 x 3

Señor Presidente del
Colegio de Abogados de Córdoba
S/D

El/la que suscribe
con domicilio real en la provincia de , cuyos datos personales consigna al pie, solicita
al señor Presidente, quiera tener a bien inscribirlo en la Matrícula de Abogado por el término de cinco años (art. 12 – Ley
5805)

APELLIDOS:

NOMBRES:

D.N.I./L.E./L.C.

ESTADO CIVIL:

FECHA DE NACIMIENTO: / /

LUGAR NACIMIENTO:

C.P. LUGAR NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

TITULO/S UNIVERSITARIO/S:

UNIVERSIDAD QUE LO OTORGÓ:

FECHA DE LA ULTIMA MATERIA: / /

DOMICILIO REAL:

BARRIO:

C.P.:

TEL:

E-MAIL PART.:

DOMICILIO LEGAL:

BARRIO:

C.P.:

TEL:

E-MAIL LEGAL:

NOMBRE DEL PADRE:

FECHA NAC.: / /

NOMBRE DE LA MADRE:

FECHA NAC.: / /

NOMBRE DEL CONYUGUE:

FECHA NAC.: / /

NOMBRE DEL/OS HIJO/S: 1)

FECHA NAC.: / /

2)

FECHA NAC.: / /

3)

FECHA NAC.: / /

4)

FECHA NAC.: / /

5)

FECHA NAC.: / /

6)

FECHA NAC.: / /

Comunica así mismo a ese Colegio, en cumplimiento de lo dispuesto por el Art. 19 inc. 10 Ley 5805, que
su estudio está integrado por el suscripto y los abogados: (caso contrario la leyenda "NO ME COMPRENDE")

Igualmente declara bajo juramento que no le comprenden las inhabilidades determinadas en el art. 2
incs. 2 y 3 de la Ley Provincial 5805.

Firma:

Recibo N°:

Monto:

COLEGIO DE ABOGADOS DE CORDOBA

Fecha última materia: / /

Se recibió en la fecha solicitud de inscripción en la matrícula de abogado/a Dr/a.