

(COMPLETAR LOS CASILLEROS CON MAYÚSCULA LETRA DE IMPRENTA)

FORMULARIO SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN			Nº	
			Fecha de Presentación:/...../2015	
ARCHIVO Y BIBLIOTECA HISTÓRICOS DE SALTA				
DATOS DE SOLICITUD				
SOLICITUD DE	<input type="checkbox"/> Exhibición	<input type="checkbox"/> Copia Certificada	<input type="checkbox"/> Copia Simple	
DATOS DEL SOLICITANTE				
NOMBRE				
CARÁCTER		N.º DE REGISTRO		
DUI N.º		DOMICILIO		
DATOS DEL DOCUMENTO				
FONDO	<input type="checkbox"/> Escribanos	<input type="checkbox"/> Judicial	<input type="checkbox"/> Registro Civil	
NÚMERO DE : ESCRITURA / EXPEDIENTE / PARTIDA O ACTA DEL REGISTRO CIVIL				
ESCRIBANO		REG. N.º		
DE FECHA		FOLIOS	al	
Firma del Solicitante				
ATENCIÓN				
Completar y firmar el presente formulario, supone el conocimiento y aceptación del reglamento de uso de las salas e instalaciones del Complejo de Bibliotecas y Archivos de Salta, como así también la responsabilidad adquirida				
RESPUESTA (a llenar por Coordinación General de Bibliotecas y Archivos)				
Fecha:/...../2015	Afirmativa	Negativa	