



DIRECCION PROVINCIAL DE REGISTRO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

Neuquén, _____ de _____ de 20 _____

Al:
Director/a Provincial del Registro Civil y
Capacidad de las Personas
Neuquén
Su Despacho

El/La que suscribe _____
de nacionalidad _____ de _____ años de edad, Doc. Ident. Nº _____ con domicilio
de la ciudad de _____ Tel: _____ Email _____
en su carácter de _____ solicita conforme al art. 85- Ley 26413 la RECTIFICACION DE DATOS
de la partida de _____ correspondiente a _____
_____ inscripto/a
bajo Acta Nº _____ Tomo Nº _____ Año _____ de la Oficina del Registro Civil
_____ en el sentido que en la citada acta figura _____

debiendo decir _____

Se acompaña a la presente la siguiente documentación: en copia certificada para su correspondiente cotejo:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

Haga lugar a la RECTIFICACION DE DATOS solicitada y ordene la inscripción en los libros correspondientes.

ATENTAMENTE

.....

Firma del Solicitante

DNI Nº _____

Aclaración _____

.....

Firma del Oficial Público



Certifica que _____, há iniciado

El trámite de Rectificación de Datos conforme al Art. 85 – Ley 26413 de

_____ Inscripto bajo acta _____ Tomo _____ Año _____

Dirección Provincial o Reg. Civil _____

Neuquén, _____ de _____ de 20 _____

.....

Firma del Oficial Público