



\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_

Nº de Legajo (Nº de Mat. To. Fo.): \_\_\_\_\_

### DOMICILIOS REGISTRADOS

#### DOMICILIO LEGAL

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Nº de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nº de Fax: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

#### DOMICILIO ESPECIAL

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Nº de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nº de Fax: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

#### DOMICILIO REAL

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

Nº de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nº de Fax: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

Se ruega completar esta declaración de domicilio y remitir por medio de su Sección o por fax al 0800-555-3676