

FORMULARIO	 <p>COLEGIO DE E S C R I B A N O S PROVINCIA DEL NEUQUÉN</p>
SOLICITUD DE INFORME REGISTRO DE CONTRATOS DE FIDEICOMISOS	

DATOS DEL CONTRATO

Nombre o denominación del Fideicomiso: _____

Fecha de otorgamiento: _____

OPERACIÓN A REALIZAR EN RELACIÓN AL CONTRATO A CONSULTAR

INFORMACIÓN SOLICITADA

DATOS DEL PRESENTANTE

Los datos que figuran en este formulario son correctos y surgen de la documentación que se acompaña

APELLIDO Y NOMBRE	<p>_____</p> <p>FIRMA DEL PRESENTANTE</p>
TIPO Y N° DE DOCUMENTO	
CARÁCTER EN QUE ACTÚA	
DOMICILIO	
TELÉFONOS	
CORREO ELECTRÓNICO	

- El presente formulario deberá completarse, imprimirse y certificarse firma ante escribano público, debiendo enviarse una vez certificado en formato PDF a la casilla registrofideicomisos@escribanosnqn.org.ar
- En caso de contar el solicitante con firma digital, podrá enviarse firmado digitalmente directamente a la casilla mencionada.