

FORMULARIO	
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	
TIPO Y N° DE DOCUMENTO	
CARÁCTER EN QUE ACTÚA	
DOMICILIO	
TELÉFONOS	
CORREO ELECTRÓNICO	
_____ FIRMA DEL PRESENTANTE	

- 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.