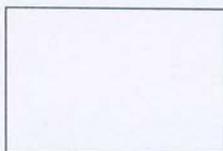


REGISTRO DE MATRÍCULA
DE RESIDENTES ARGENTINOS



IMPRESIÓN DÍGITO
PULGAR DERECHO

Firma del interesado

Apellido: _____

Nombre: _____

Nacido el _____

en: _____

Hijo de: _____

y de: _____

Estado civil: _____

Profesión: _____

DNI : _____

Expedido por : _____ EL: _____

Pasaporte N°: _____

Expedido por : _____ EL: _____

Fecha de última prórroga : _____

Autoridad que prorrogó : _____

Residente en la circunscripción desde : _____

Domicilio : _____

Teléfono : _____

Fax : _____

E-mail : _____

Domicilio profesional : _____

Duración probable de la estadía : _____

Familiares más próximos : _____

Domicilio : _____

Teléfono : _____

Observaciones : _____