Sarmiento N° 54 – 8000 – Bahia Blanca - Tel. +54 291 4551750
e- mail: cabb@bvconline.com.ar / www.cabb.org.ar

FOLIO Nº: _____

REGISTRO DE INSTRUMENTO PRIVADO

Datos del Abogado:
Apellido y Nombre:……...……...……
DNI:……...……
Tomo:…… Folio:……
Domicilio Legal:……

Tipo de Instrumento que se registra:……

Partes Intervinientes:
Carácter: (Apoderado, Locador, Testador, Albacea, Cedente, Cesionarios, Etc.)
…….

1. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

2. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

3. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

4. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

5. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

6. Apellido y Nombre:
……
Domicilio: ……
DNI:……

7. Apellido y Nombre:
……

Domicilio: ……..……
DNI:…….....

Testamento ológrafo:

● Testamento ológrafo:
Expedición de copia para el testador exclusivamente: (Una – Ninguna)**:……**

● Testador
Apellido y Nombre: ……..……
Fecha de nacimiento:……..……
DNI:…….....
Domicilio: ……..……
Nombre del padre:……
Nombre y apellido de la madre:……..

● Albacea
Apellido y Nombre: ……..……
DNI:…….....
Domicilio Real: ……..……..

Fecha de celebración del Instrumento: ……

Fecha y Hora de presentación en el Colegio:……

NOTA: Se hace constar que el Colegio de Abogados de Bahia Blanca no se expide ni juzga sobre la veracidad de los datos contenidos en la presente solicitud ni se pronuncia ni califica sobre la validez jurídica del instrumento que por el presente se incorpora al Registro de Instrumentos Privados.

Presentado para su registro ante el Colegio de Abogados del Departamento Judicial de Bahia Blanca, en Bahia Blanca a los días del mes de de 20 siendo las hs. CONSTE.-

---------- **----------**
Firma Secretario **Firma del Abogado**
Presidente

Sarmiento N° 54 – 8000 – Bahia Blanca - Tel. +54 291 4551750
e- mail: cabb@bvconline.com.ar / www.cabb.org.ar

En el caso que corresponda:

Firma del Testador