Al Señor:

Director del Registro del Estado

Civil y Capacidad de las Personas

De la Provincia de Mendoza

S\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_//\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_D

El/La que subscribe ……………………………………………………………, DNI ………………………………., con domicilio real en …………………………………………………………………………………………………, se dirige a Ud., y por su intermedio a quien corresponda, a fin de solicitarle INFORME si poseo alguna incapacidad legal, a fin de presentar dicho informe ante el Colegio de Abogados y Procuradores.-

Saludo a Ud. Muy atte.

Mendoza, Tunuyán[[1]](#footnote-1) ………………………………… de[[2]](#footnote-2) ………….

1. Fecha (ej: 04 de Setiembre) [↑](#footnote-ref-1)
2. Año (ej: 2018) [↑](#footnote-ref-2)