

FORMULA Nº....

RAFAELA, ... de de 2.....

**Al Señor Presidente del
Colegio de Abogados de la Quinta Circunscripción
Judicial de la Provincia de Santa Fe.**

Dr.

S U D E S P A C H O .

De mi consideración:

**El que suscribe,
....., de nacionalidad, de
estado civil, D.N.I nº, nacido en
....., Provincia de, el día, hijo de
Don y de Doña
....., con domicilio real en calle
....., de la ciudad de, Provincia de
....., Teléfono....., y domicilio profesional en calle
....., de la ciudad de Prov. de,
Teléfono, con diploma de abogado otorgado por la Universidad
..... - Facultad de
....., en fecha y registrado en
Universidad al Nº y Facultad al Nº....., solicito la inscripción correspondiente en los
registros del Colegio de su digna presidencia y declaro bajo juramento que no me encuentro
comprendido dentro de las incompatibilidades ni inhabilidades establecidas por el Estatuto del Colegio,
ni por la ley para formar parte del Colegio de Abogados ni para ejercer la profesión.**

.....
Firma.