AUTORIZACIÓN NACIMIENTO / DEFUNCIÓN

Quien suscribe: D.N.I N°: Que por medio de la presente autorizo a: D.N.I N°:

Para que en mi nombre pueda gestionar copia de acta digital en ese Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas:

# NACIMIENTO

# DEFUNCION

**DATOS DEL ACTA**

## Apellidos/s:

## Nombres/s:

# D.N.I N°:

**FECHA DE INSCRIPCIÓN:**

# LUGAR DE INSCRIPCIÓN:

# DATOS DEL REGISTRO: (completar en caso de poseer)

# ACTA: FOLIO: TOMO: AÑO: SECCIONAL:

La presente solicitud es con carácter de declaración jurada acompañado con una imagen de su DNI.

El Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas no se hace responsable del uso de las partidas solicitadas (Ley N° 25.326 Habeas datas, protección de datos personales)

Art. 297°: “Sera reprimido con reclusión o prisión de tres (3) a ocho (8) años, el que insertare o hiciere insertar en un instrumento público declaración falsas, concernientes a un hecho que el documento deba probar, de modo que pueda resultar perjuicio”

Art. 9° de la Ley 26.413: “Los libros, microfilmes, archivos informáticos u otro sistema similar que se adopte, no podrán ser entregados a persona alguna. Para ser exhibidos a terceros deberá acreditarse un interés legítimo. La autoridad competente encargada será responsable de la destrucción o perdida de los mismos, si le resultare imputable.”