



# REGISTRO DE PROCESOS UNIVERSALES Y DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

*Poder Judicial*

Nro: .....

Fecha: .....

Señor  
Funcionario a cargo del  
Registro de Procesos Universales y de  
Accidentes y Enfermedades Ocupacionales  
S / D

Quien suscribe .....

informa a Ud que se han iniciado las siguientes **actuaciones concursales**:

## DATOS DEL DEUDOR

Apellido y Nombre o Razón Social: .....

.....

Domicilio:.....

Documento: .....

Otros datos de Identidad: .....

Socios: .....

.....

.....

Inscripción Registro Público de Comercio: .....

Modificaciones: .....

Inscripción Otros Registros: .....

Datos Solicitante: .....

## NATURALEZA Y DATOS DEL PROCESO INICIADO:

Juzgado: .....

Localidad: .....

Expte Nro: ..... Año: .....

Fecha Iniciación: .....

Tipo de Proceso: .....

Profesional: .....

.....

**Firma Secretario:** .....

Se hace saber que por ante este REGISTRO DE PROCESOS CONCURSALES se registran antecedentes habiéndose efectuado en la fecha, la toma de razón correspondiente a la presente comunicación.