

**PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

PODER JUDICIAL  
REGISTRO DE JUICIOS  
UNIVERSALES

**B**  
**CAPACIDAD**

Nº.....

Señor Director del Registro de Juicios Universales:

Comunico a Ud. que en la Secretaría a mi cargo tramita un juicio con los siguientes antecedentes:

**DATOS DEL PRESUNTO INCAPAZ: (1)**

Apellido (2) (3)

Nombres (3)

Fecha de nacimiento

Documento de identidad

Estado Civil                      en                      nupcias

Cónyuge

Padre

Madre

Domicilio real

Internado en                      desde el

Internado por disposición de

**DATOS DEL JUICIO:**

Materia

Fecha de iniciación                      Causa Nº

Departamento                      Juzgado                      Secretaría

Asesoría

Iniciado por (5)                      Carácter

Saludo a Ud. muy atentamente.

.....  
Firma y sello del letrado que llenó el formulario

.....  
Secretario

- (1) El presente formulario debe llenarse a máquina por duplicado carbónico.
- (2) En caso que el juicio corresponda a dos o más presuntos incapaces, deberá presentarse un juego de formularios por cada uno.
- (3) Si hubiere variantes en el apellido o nombres del presunto incapaz deberá detallarse al dorso.

**VARIANTES EN EL APELLIDO O NOMBRES DEL PRESUNTO INCAPAZ** (indicar cada variante en forma completa con todos los nombres y apellidos)

.....  
Secretario

Señor Secretario:

Informo a Ud. que en el día de la fecha ha quedado inscripta la presente comunicación y que en el Registro de Juicios sobre la capacidad de las personas consta a nombre del presunto incapaz indicado precedentemente la iniciación de

.....de .....

Con el informar que antecede devuélvase a Secretaria, sirviendo al presente de atenta nota.