

CAMARA FEDERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARIA GENERAL- Mesa General de Entradas

FORMULARIO PARA INGRESO DE CAUSAS

ACUERDO GENERAL DEL 30/05/2008 (ACTA NRO 274 PTO 2º) y T.S. DEL 15/09/08 (ACTA W340 PTO.2j)

1	ACTORES				
APPELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: .					
NRO DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO	NRO DE CUIT/CUIL	DOMICILIO - Localidad - Pcia		NRO DE PODER/ AÑO	
APPELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: .					
NRO DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO	NRO DE CUIT/CUIL	DOMICILIO - Localidad - Pcia		NRO DE PODER/ AÑO	
APPELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: .					
NRO DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO	NRO DE CUIT/CUIL	DOMICILIO - Localidad - Pcia		NRO DE PODER/ AÑO	
APPELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: .					
NRO DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO	NRO DE CUIT/CUIL	DOMICILIO - Localidad - Pcia		NRO DE PODER/ AÑO	
2 DEMANDADOS					
APPELLIDO Y NOMBRES o RAZON SOCIAL: .			DOMICILIO - Localidad - Pcia		
3	CLASIFICACION	CÓDIGO DE OBJETO	DESCRIPCION DE OBJETO DE JUICIO		
		Si trae Medida Cautele adjunta, marque con una X →			
Completar únicamente si el objeto de juicio es 19A o 19D		Nro de Certificado de deuda/año			
Completar únicamente si el objeto de juicio es 16A o 16B		Nro de Boleta de deuda/año			
4	RESOLUCION ADMINISTRATIVA	Hay Resolución administrativa	(SI/NO)	Acompaña copia	(SI/NO)
5	PREVENCION	JUZGADO N°	Expte Nro°	SALAW	Expte Nro°
MEDIDA CAUTELAR AUTONOMA-DILIGENCIAS PRELIMINARES-BENEFICIO DE LITIGAR SIN GASTOS- PRUEBA ANTICIPADA-ETC					
DEMANDA Y/O RECURSO PENDIENTE DE SORTEO			(SI/NO)		
6 ABOGADOS MATRICULADOS					
P/A	TOMO	FOLIO	APPELLIDO Y NOMBRES		
7 DOMICILIO CONSTITUIDO					
CALLE			Nro	Piso	Deptº
LOS DATOS CONSIGNADOS REVISTEN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA. LA FALSEDAD, OMISIÓN O INCORRECTA CONSIGNACIÓN DE LOS DATOS REQUERIDOS, SIN PERJUICIO DE LOS DELITOS QUE PUDIERAN CONFIGURAR, SERÁ CONSIDERADA FALTA GRAVE A LOS EFECTOS DISCIPLINARIOS					
.....				
FECHA			FIRMA Y SELLO LETRADO DECLARANTE		