

EXPTE. N° _____

Lugar y Fecha: _____

DIRECTOR NACIONAL DE MIGRACIONES

Quien suscribe, llamado conforme D.N.I. N° _____ otorgado por el Registro Nacional de las Personas _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____

teléfono _____, correo electrónico: _____, solicita la RECTIFICACIÓN DE LA RESIDENCIA PERMANENTE OTORGADA y registrada bajo Disposición N° _____ de esa Dirección Nacional de Migraciones, procediendo en consecuencia a la emisión de un nuevo ejemplar de D.N.I..

En el sentido antes señalado, manifiesto mi voluntad de ejercer la opción regulada por la Ley Nacional N° 26.743 (artículo 4°, inciso 2) y, en atención de los derechos amparados en la citada norma (artículo 4°, inciso 3), deseo ser registrado con los siguientes datos:

Nombre/s: _____

Sexo: _____

A los efectos del presente trámite acompaño copia certificada de la siguiente documentación:

1.- _____

2.- _____

Sin otro particular, solicito se dé curso favorable a esta petición, con el objeto de que se instruya a quien corresponda para que realice las inscripciones pertinentes a fin de hacer efectiva la opción manifestada.

Firma y Aclaración

CERTIFICO que la/s firmas/s que antecede/n corresponde/n a: _____

Por haber sido estampada/s en mi presencia en _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____.