



FORMULARIO ÚNICO DE ACTA DE TOMA DE POSESIÓN

Actuación n°

En la ciudad de

a los días del mes de del año siendo las horas; estando
en su despacho el/la señor/a

Dr/a

asistido por el/la señor/a :

Dr./a

comparece ante su presencia el/la Sr./a, Dr./a, Lic. Cdor/a

DNI: CUIL:

Domicilio

Estado Civil Fecha de Nacimiento

E-mail del agente

a fin de prestar juramento como
del

Conforme lo dispuesto por Resolución n.º de fecha

Acto seguido, V.S. recibe el juramento de Ley al/a antes nombrado/a, quien lo presta de la siguiente forma, INTERROGADO/A:

desempeñar bien y fielmente el cargo para el que ha sido propuesto/a, como

a partir de la toma de posesión presente, a lo que el/la interpelado/a respondió “SI JURO”, agregando V.S. a tal respuesta, “Si así no lo hicierais, que Dios y la Patria os lo demande”. No siendo para más se da por finalizado el acto, labrándose la presente que, previa lectura y ratificación, es firmada por V.S., la compareciente, por ante mi, que doy fe.