



JURISDICCIÓN

Nº

Denominación

--	--

1 ACCIÓN

Seleccionar con una (X) la acción a solicitar

☐

Incorporar trámite

☐

Incorporar causa

☐

Eliminar trámite

☐

Eliminar causa

☐

Modificar trámite

2 ASUNTO

..... ASUNTO PROPUESTO
--

Completar **ASUNTO PROPUESTO** ante una solicitud de Modificación de trámite

3 CAUSA

..... CAUSA PROPUESTA

Completar **CAUSA PROPUESTA** ante una solicitud de Modificación de trámite

4 DESCRIPCIÓN

.....
--

.....
Nombre y Apellido o Sello
Director - Responsable - Máxima Autoridad
(Según corresponda)

.....
Correo Electrónico / Teléfono

.....
Oficina

.....
Firma

.....
DNI

.....
Fecha

* Si el formulario es enviado por Correo Institucional personal, no es necesario la firma del Director o Responsable o máxima autoridad.