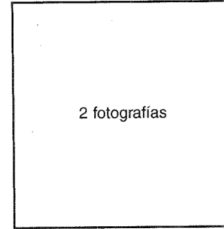


COLEGIO DE ABOGADOS
DEPARTAMENTO JUDICIAL
LA PLATA

Local Social:
AVENIDA 13 N° 821/29 (2do. PISO)
TELEFONO: 427-2222
LA PLATA



Carné Empleado Estudio

La Plata, _____ de _____ de 200 _____.

Señor Presidente del Colegio de Abogados del Departamento Judicial La Plata.

S/D.

El abogado que suscribe, _____
_____ Matrícula: Tomo _____ Folio _____
con domicilio legal en mi estudio en este Departamento, calle _____
N° _____ piso _____ Dpto. _____ de _____
solicita del Señor Presidente del Colegio de Abogados expida credencial en favor de su empleado
permanente, don _____
que se domicilia en la calle _____ N° _____ piso _____
Dpto. _____ de _____ como surge de la
Lib. de Enrol. o Lib. Cívica N° _____ clase _____, a los efectos de lo
dispuesto por el artículo 230 de la Ley 5177, para lo que adjunta fotografías en duplicado del mismo
y certificado de buena conducta.

Dando cumplimiento a lo que establece el artículo 60 del decreto reglamentario 5410,
manifiesta bajo juramento que el referido empleado trabajó a sus órdenes desde el ____/____/____,
abonándole un sueldo mensual de \$ _____ y que ha cumplido con las exigencias de la
Ley 18.037, estando inscripto en el Registro del Instituto Nacional de Previsión Social como empleador,
bajo el N° _____ y el empleado bajo el N° _____, como lo acredita
con los comprobantes que adjunta, como asimismo boleta de pago de los aportes correspondientes,
cuya devolución solicita.

Declaro bajo juramento que el empleado mencionado no está comprendido en las incompatibilidades
previstas en el apartado B del artículo 5° de la Reglamentación aprobada por el Consejo Superior el
29 de Julio de 1971, cuyo contenido declaramos conocer.

Observaciones: _____

A.G.S.M.

Saluda a usted muy atentamente.

Firma del empleado

Firma del colegiado

La Plata, _____ de _____ de 200_____

Pase a la Caja de Previsión Social para Abogados a fin de que se informe si el colegiado _____ ha realizado los aportes mínimos exigidos para ser beneficiario, o si el promedio de los tres últimos años alcanza los aportes mínimos exigidos. Sirva el presente de atenta nota de remisión.

La Plata, _____ de _____ de 200_____

Informo que el colegiado _____

SI
 NO ha realizado los aportes mínimos exigidos para ser beneficiario de la Caja de Previsión.

Vuelva al Colegio de Abogados, sirviendo el presente de atenta nota de remisión.

Señor Presidente:

El colegiado, doctor _____

se encuentra al día con Tesorería, habiéndose inscripto en la matrícula el día _____

de _____ de _____

La Plata, _____ de _____ de 200_____