

área

**MATRÍCULA formularios**

La Plata, de de 20

### **Credencial de Empleado/a de Estudio**

Quien suscribe,

Tomo Folio con domicilio legal en mi estudio en este Departamento, calle N° Piso Dpto. de , solicita expida credencial en favor de su empleado/a permanente, se

que se domicilia en la calle N° Piso Dpto. , cómo surge de su DNI , 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/la referido/a empleado/a 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/a en el Registro del Instituto Nacional de Previsión Social como empleador/a, bajo el N° y el empleado/a 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/a mencionado/a no está comprendido/a en las incompatibilidades previstas en el apartado B del artículo 5º de la Reglamentación aprobada por el Consejo Superior el 29 de Julio de 1971, cuyo contenido declaramos conocer.

Observaciones:

Saluda a usted muy atentamente.



Avenida 13 N 821/29  
B1900 TLH, La Plata  
Tel. 54 221.439.2217  
Fax. 54 221.439.2232  
Lavalle 1390 4to PISO,  
1048 Capital Federal,  
Tel. 54 11.437.19531  
Fax. 54 11.437.41508  
matricula@calp.org.ar

Firma del empleado/a

Firma del colegiado/a

área

**MATRÍCULA** formularios

Pase a la Caja de Previsión Social para Abogados a fin de que se informe si el colegiado/a 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 20

Informo que el colegiado/a

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.

El colegiado/a, doctor/a

se encuentra al día con Tesorería, habiéndose inscripto en la matrícula el día de de 20

La Plata, de de 20

