



COLEGIO NOTARIAL DE MENDOZA
REGISTRO DE ACTOS DE AUTOPROTECCION

FICHA DE INSCRIPCIÓN	N°
-----------------------------	-----------

Notario: _____ Registro N° _____

Domicilio: _____ Matrícula: _____

N° de Escritura: _____ Folio: _____ Fecha: _____

OTORGANTE

Apellido: _____ Nombres Completos: _____

Apellido materno: _____ Nacionalidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Tipo y N° Doc: _____

Estado Civil: _____

Apellido y Nombre cónyuge: _____

Domicilio: _____

PERSONAS DESIGNADAS PARA EJECUTAR LA VOLUNTAD DEL OTORGANTE Y HABILITADAS PARA SOLICITAR INFORMES
--

Apellido: _____ Nombres: _____

Tipo y N° Documento: _____

Apellido: _____ Nombres: _____

Tipo y N° Documento: _____

Apellido: _____ Nombres: _____

Tipo y N° Documento: _____

INDIQUE SI CONTIENE DIRECTIVAS ANTICIPADAS EN MATERIA DE SALUD

SI NO

TRANSCRIPCIÓN AUTORIZADA EN ANEXO

SI NO

SE AGREGAN _____ FOJAS

Observaciones: _____

Firma y Sello
Registrador

Firma y Sello
Notario



**COLEGIO NOTARIAL DE MENDOZA
REGISTRO DE ACTOS DE AUTOPROTECCION**

ANEXO FICHA DE INSCRIPCIÓN

TRANSCRIPCIÓN DIRECTIVAS SOBRE SALUD: _____

Multiple horizontal lines for transcription.

Firma y sello
Notario