

Provincia de Córdoba



Poder Judicial

REGISTRO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

Señor Jefe de la División Registros Públicos:

A los fines de la Ley 8380 y del Acuerdo Reglamentario N° 2, "B" del 22 de agosto de 1994, le comunico que se ha iniciado un juicio con los siguientes datos:

DEL EMPLEADO:

Apellido y nombre:
D.N.I / L.C./L.E / C.I. N°: Fecha de Nacimiento :...../...../.....-
Domicilio Real:.....
Actividad Profesional:

AFECCIONES DENUNCIADAS:

GRADO DE INCAPACIDAD:

FECHA DEL SINIESTRO:/...../.....-

DEL EMPLEADOR:

Apellido y nombre / Razón Social:
Domicilio:.....
Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.):.....
Domicilio:

DEL JUICIO:

Fecha de iniciación:/...../.....- Nro. de Expediente:
Juzgado:.....
Secretaría N°:..... Dr./a:.....

OFICINA INTERVINIENTE:

OBSERVACIONES:

Saludo a usted muy atentamente.-

.....
firma y sello del secretario

Recibido por triplicado, hoy:..... de de 20....-

Form. 7532

Para uso Oficial