



DECLARACIÓN CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONFORME RECOMENDACIÓN FALLO N° 57/2021 SEGÚN LEY PROV. 1278

Por la presente, quien suscribe Sr/a,
 DNI....., habiendo solicitado los servicios profesionales del/la Dr/a
, Matricula Profesional N°, DNI, manifiesto
 que antes de otorgar el consentimiento fui informado por el/la Dr/a. de los alcances legales y la
 finalidad de solicitar Informe de Antecedentes Judiciales, garantizando la confidencialidad y el uso
 adecuado de los mismos por tratarse de **datos sensibles**.-

Acepto los términos y condiciones para la obtención de datos almacenados en el S.U.A.J., con el
 entendimiento de que serán utilizados adecuadamente y conforme a la ley.-

Nombre del cliente	DNI	Firma
Nombre del letrado	DNI	MAT. PROF.
		Firma
	 / /
		Fecha



DECLARACIÓN CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONFORME RECOMENDACIÓN FALLO N° 57/2021 SEGÚN LEY PROV. 1278

Por la presente, quien suscribe Sr/a,
 DNI....., habiendo solicitado los servicios profesionales del/la Dr/a
, Matricula Profesional N°, DNI, manifiesto
 que antes de otorgar el consentimiento fui informado por el/la Dr/a. de los alcances legales y la
 finalidad de solicitar Informe de Antecedentes Judiciales, garantizando la confidencialidad y el uso
 adecuado de los mismos por tratarse de **datos sensibles**.-

Acepto los términos y condiciones para la obtención de datos almacenados en el S.U.A.J., con el
 entendimiento de que serán utilizados adecuadamente y conforme a la ley.-

Nombre del cliente	DNI	Firma
Nombre del letrado	DNI	MAT. PROF.
		Firma
	 / /
		Fecha