ANEXO I:

FORMULARIO

|  |
| --- |
| **REGISTRO PROVINCIAL DE LAS PERSONAS****SOLICITUD DE INCORPORACIÓN** **LEYENDA “HÉROE DE MALVINAS” EN ACTA DE NACIMIENTO** **POSADAS, ….. DE……………….. DE 20……****A la****Dirección General:** **Vengo por este acto a solicitar en tiempo y forma la incorporación de la leyenda “Héroe de Malvinas” en mi Acta de Nacimiento, de conformidad con lo establecido en la Resolución Nº 133/2025 del Ministerio de Gobierno de la Provincia de Misiones; adjuntando para ello fotocopia de D.N.I. y constancia de inscripción en el Registro Provincial de Veteranos de Guerra.-****NOMBRE Y APELLIDO: …………………………………………………………………………..****D.N.I. Nº ……………………………………........................................................................................****ACTA DE NACIMIENTO Nº……………….. TOMO: .………….. FOLIO Nº..…………. AÑO: …………….. OFICINA SECCIONAL Nº: ………………………………………………….** **Sin otro particular, ATENTAMENTE.-****……………………………………………….****FIRMA****……………………………………………………………****ACLARACIÓN** |