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** |