



FECHA	/	/	HORA	:	CÓDIGO DE REFERENCIA INDIARIO
DOMICILIO					LOCALIDAD
FISCALÍA				DR/A	C.U.I.J. N°
VÍCTIMA					
IMPUTADO					
DELITO					
LUGAR DE LEVANTAMIENTO					
CONTENIDO					
CUIDADO EN TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO					
OBTENIDO POR					

Bajo sanción administrativa y penal correspondiente, se deberá completar con los datos personales de quien reciba el elemento adjunto a la presente planilla

FECHA	/	/	HORA	:	MOTIVO
APELLIDO Y NOMBRE					FIRMA
INSTITUCIÓN					
OBSERVACIONES					
FECHA	/	/	HORA	:	MOTIVO
APELLIDO Y NOMBRE					FIRMA
INSTITUCIÓN					
OBSERVACIONES					
FECHA	/	/	HORA	:	MOTIVO
APELLIDO Y NOMBRE					FIRMA
INSTITUCIÓN					
OBSERVACIONES					
FECHA	/	/	HORA	:	MOTIVO
APELLIDO Y NOMBRE					FIRMA
INSTITUCIÓN					
OBSERVACIONES					
FECHA	/	/	HORA	:	MOTIVO
APELLIDO Y NOMBRE					FIRMA
INSTITUCIÓN					
OBSERVACIONES					