**SOLICITUD DE ASESORIA LETRADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDO Y NOMBRE:** |  |
| **DNI:** |  |
| **FACULTAD:** |  |
| **CARGO:** |  |
| **TEL / CELULAR:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **DOMICILIO:** |  |

**TEMA DE LA CONSULTA:** ………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………...

**FECHA: ………./…………./…………**

**ACLARACION:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_