

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
REGISTRO NACIONAL DE REINCIDENCIA**

TESTIMONIO DE SOBRESEIMIENTO DEFINITIVO	Dactiloscopia	
RESERVADO PARA USO DEL R. N. R.		
Prontuario N°:		
Expediente N°:	Fecha: / /	
Dictado el: / /		
Juzgado o Tribunal interviniente - (Indicar Fuero, Competencia N° y secretaria)	Causa N°	
Otros Juzgados o Tribunales Intervinientes en la causa con anterioridad	Causa N°	

Apellidos del Causante	Sexo	Fecha Nac.
		/ /

Nombres	Nacionalidad

Nombres del padre	Documento Tipo

Apellidos de la madre	N° De Documento

Nombres de la madre	Expedido por:

Comisión del delito	Localidad	Profesión
/ /		

TESTIMONIO

Expediente	Fojas	Envió del Testimonio	Localidad (organismo remitente)
		/ /	

Secretario

Sello del Juzgado

Juez

En concordancia con lo dispuesto por los art. 2° y 6° de la Ley 22117, en toda documentación que se remite al Registro Nacional de Reincidencia, se deberá acompañar la correspondiente ficha dactiloscópica del encausado, a los efectos de la debida individualización.