

FORMULARIO – OPOSICIÓN ART. 69 CPCA

DATOS DEL PRESENTANTE	
APELLIDO Y NOMBRE:	
APODERADO (DEBE ACOMPAÑAR PODER):	MATRÍCULA:
PATROCINANTE:	MATRÍCULA:
DOMICILIO CONSTITUIDO:	DOMICILIO ELECTRÓNICO:

Señor/a Juez:

En mi carácter de apoderado/con el patrocinio letrado referido

El que suscribe, conforme los datos indicados precedentemente, a V.S. me presento y respetuosamente digo:

I. OBJETO:

Que vengo a interponer incidente de oposición al beneficio de gratuidad cuyos datos denuncio a continuación, en función de que lo afirmado en la declaración jurada es inexacto, conforme acredito en esta presentación.

DATOS DEL BENEFICIO DE GRATUIDAD AL QUE SE OPONE		
NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO:		
EXPEDIENTE EN EL QUE SE INVOCA EL BENEFICIO DE GRATUIDAD :		
CARATULA:		
NUMERO EXPTE.:	AÑO:	JUZGADO N°:

II. PRUEBA:

-

-

-

-

III. PETITORIO:

Por todo lo manifestado a V.S. solicito:

Se haga lugar a la oposición y se decrete el cese del beneficio de gratuidad.

Firma y Aclaración del Presentante

Firma del Abogado (*)

(*) El abogado no da fe de lo declarado.