

**SOLICITUD DE PROTECCIÓN POR NACIMIENTO**

 **Por la presente me dirijo a la Asociación Tribunales a fin de solicitar la entrega de unidades de leche, un bolso y/o ajuar para mi hijo/a próximo a nacer.**

**Ajuar: Color: Rosado - Azul (tachar el que no corresponda)**

 **Acompaño el correspondiente certificado extendido por profesional médico.**

**Titular**:………………………………………………………………………………

**Cónyugue**:…………………..……………………………………………………..

**AF.N°**:……………….……….. **D.N.I:** ….…………………………………………

**Domicilio:**…………………………………………………………………………..

**Localidad:**…………………… **T.E.**:…….………………………………………..

**Lugar de Trabajo:**………………………………………......…………………….

…………………………….

 **Firma**

**RECIBIDO POR LA ASOCIACIÓN TRIBUNALES EN FECHA** ........./.........../..................

 .........................................................

 **FIRMA Y SELLO**