



MINISTERIO DE SEGURIDAD
GOBIERNO DE MENDOZA

P.M. M.S. Dir. REPAR-REPRIV.

MENDOZA, ___ DE _____ de ___

Objeto: S/Informe.-

SR. JEFE
DIVISION SANIDAD POLICIAL
S _____ // _____ D:

Por intermedio de la presente, solicito a Ud., quiera tener a bien informar por esta misma vía, la situación administrativa del **(jerarquía)**

P.P

titular del **DNI:** _____ se encuentra en TAREAS OPERATIVAS O con RETENCIÓN DE ARMA REGLAMENTARIA a la fecha.-

Es cuanto solicito a usted.

R.E.Priv. Control
A.M

Lic. Adrian Mendez
Director Repar y Repriv
Ministerio de Seguridad

SEÑOR DIRECTOR
DIRECCION REPAR-REPRIV
Lic. Adrian, Mendez
S _____ // _____ D

Informo a usted, que el/la
....., D.N.I. N°,
presenta como situación administrativa al respecto de su arma
reglamentaria:.....
.....

FECHA:: _____

-Firma Médico