



**Estimado ciudadano**

Para poder brindarle un mejor servicio de justicia y darle una respuesta a la brevedad, agradeceremos complete el siguiente formulario con letra clara y legible. El presente formulario y las copias que crea necesarias pueden ser presentadas ante el organismo que motiva el reclamo, el S.T.J. o el Consejo de la Magistratura. Ante cualquier duda consulte al personal de Mesa de Entrada o en caso de ser necesario al responsable del organismo.

▲ Nombre	▲ Apellido	
.....	.....	
▲ Dirección	▲ Localidad	
.....	.....	
▲ Provincia	▲ C. P.	▲ Teléfono
.....	.....	.....
▲ Fax	▲ E-mail	
.....	.....	
▲ Ocupación		
.....		

**1. Organismo**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Juzgado Civil, Comercial, Laboral | <input type="radio"/> Secretaría de Recursos Extraordinarios | <input type="radio"/> Inspectoría de Justicia     |
| <input type="radio"/> Juzgado de Familia                | <input type="radio"/> Secretaría de Recursos Ordinarios      | <input type="radio"/> Escuela de Capacitación     |
| <input type="radio"/> Oficina Judicial                  | <input type="radio"/> Secretaría Contencioso Administrativo  | <input type="radio"/> Dirección de Administración |
| <input type="radio"/> Oficina de la Mujer               | <input type="radio"/> Secretaría Penal                       | <input type="radio"/> Dirección de Mediación      |
| <input type="radio"/> Administración General            | <input type="radio"/> Secretaría de Planificación y Gestión  | <input type="radio"/> Dirección de Ceremonial     |
| <input type="radio"/> Oficina de Tasa Judicial          | <input type="radio"/> Secretaría de Informática Jurídica     | <input type="radio"/> Dirección de Prensa         |
| <input type="radio"/> Agencia de Comunicación           | <input type="radio"/> Centro de Jurisprudencia               | <input type="radio"/> Dirección de Registros      |
| <input type="radio"/> Secretaría Letrada                | <input type="radio"/> Biblioteca Central                     | <input type="radio"/> Dirección de Archivo        |

2. Trámite realizado .....

3. ¿Es la primera vez que presenta este reclamo por el mismo motivo?

Sí     No    ▶    ¿El reclamo había sido hecho en esta misma oficina, en otra, cual? .....

4. Reclamo .....

Fecha ..... / ..... / .....      Firma y aclaración .....

Nº de Reclamo .....      DNI .....