

Pedido de Informes

Fecha: **19-02-2026 09:31:39**

Arancelado: **NO**

Motivo:

BENEF LIT SIN GASTOS

Organismo solicitante: **OFICINA DE GESTION ASOC. CIVIL Y COM 1 - CONCEPCION - TUCUMAN**

A cargo de: **AMELIA MABEL FERNANDEZ**

Email: **atenciongeacc1cjc@justucuman.gov.ar**

Expediente Nro: **337 / 2006**

Teléfono:

Informes:

1) Información solicitada: **DATOS DE DOMICILIO, DATOS DE FALLECIMIENTO**

Documento Tipo: Nro.:

Apellido y Nombre: **MOLINA LINDAURA S**

Género:

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: