

Pedido de Informes

Fecha: **12-08-2026 09:39:16**

Arancelado: **NO**

Motivo:

BENEF LIT SIN GASTOS

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

A cargo de: **DRA ADRIANA CASILLO**

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

Expediente Nro: **463 / 2025**

Teléfono: **3815780694**

Informes:

1) Información solicitada: **DATOS DE DOMICILIO, DATOS DE FALLECIMIENTO, DATOS FILIATORIOS, FICHA ELECTORAL, OTROS DATOS, DATOS DE DOCUMENTO, CERT REGISTRO DE INFRACTORES**

Documento Tipo: **DU Nro.: 20275329**

Apellido y Nombre: **VILLAGRA OCTAVIO ANDRES**

Género: **FEMENINO**

Fecha de nacimiento: Día: Mes: Año:

Observaciones: