

DIVISION RETIRADOS
COMODORO PY 2055 - PISO 1º OFICINA 119
(1104) CAPITAL FEDERAL

CAMBIO DE DOMICILIO

Apellido y Nombres:

Grado: Especialidad: Fecha de Retiro: ___/___/___

DNI - LE - CI N°:

Señor Director de Armamento del Personal Naval:

En cumplimiento de lo reglamentado, me dirijo a usted haciéndome presente a los efectos de actualizar mi domicilio:

Calle: Nro.:

Piso: Dpto.:

Localidad: Provincia:

Cod. Postal:

Teléfono:

Fecha:

Firma: