



**DECLARACION JURADA
DE INCOMPATIBILIDAD**

Buenos Aires, de de

Manifiesto con carácter de **DECLARACION JURADA** que me encuentro comprendido en las incompatibilidades del artículo 3º de la ley 23187, por desempeñarme en:

_____ / /
cargo / función fecha de ingreso

_____ dependencia / organismo

ABSOLUTA	<p>Me notifico que la credencial que reciba permitirá acreditar la condición de abogado inscripto en la matrícula, pero no lleva implícita habilitación alguna para el ejercicio de la profesión, conforme lo normado en el artículo 3º de la ley 23187.</p> <p>Tomo conocimiento que en el supuesto previsto en el artículo 4º <i>in fine</i> de la ley 23.187, es menester denunciar el ejercicio previamente por escrito al Colegio, indicando específicamente el carácter en que se intervendrá, la radicación y la carátula del expediente. El Colegio expedirá constancia de la autorización solicitada con intervención de Secretaría General.</p>
-----------------	---

RELATIVA	<p>Declaro conocer que los abogados que -por aplicación de la ley 23187 y/o de aquella que reglamenta su condición- se encuentran afectados por una incompatibilidad <i>parcial</i> o <i>relativa</i> limitada a determinadas jurisdicciones, materias o procesos serán considerados ACTIVO PARCIAL (Consejo de la Magistratura, Jurado de Enjuiciamiento, Fuerzas Armadas y de seguridad con autorización para el ejercicio, legisladores, contador, martillero y otros auxiliares de justicia, magistrados jubilados) con los siguientes efectos: poseen credencial que acredita la habilitación, están obligados al pago de las cuotas anuales que se devenguen e integran el padrón electoral.</p>
-----------------	---

_____ Firma Aclaración

Reservado para:

MIEMBROS DE FFAA Y DE SEGURIDAD (Art. 3º inc. a ap. 4)	
Declaro bajo juramento que me encuentro autorizado para el ejercicio profesional por la institución en la que revisto.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ABOGADOS JUBILADOS (Art. 3º inc. a ap. 6)	
Declaro bajo juramento que me encuentro habilitado por la legislación por la cual obtuve la jubilación para el ejercicio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MAGISTRADOS Y FUNCIONARIOS JUDICIALES JUBILADOS (Art. 3º inc. a ap. 9)	
Declaro bajo juramento que se encuentra cumplido el plazo de dos años de incompatibilidad previsto en la normativa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

_____ Firma Aclaración