

Fecha

**SOLICITUD DE ANULACIÓN DE CARÁTULA  
EXPEDIENTE ELECTRÓNICO APIA**

OFICINA SOLICITANTE (ej: Inspección Departamental de ...)	
FUNCIONARIO SOLICITANTE DE ANULACIÓN DE CARÁTULA (nombre y apellido)	
ELEMENTO FÍSICO (Si/No)	
NÚMERO DE CARÁTULA A ANULAR	
MOTIVO DE ANULACIÓN (De corresponder, agregar número de expediente por el que sigue la gestión)	

---

Jefe de Departamento

---

Insp. (Nacional/Dptal.) / Dir. de División**SELLO**