****

**SOLICITA DESARCHIVO**

 **S.J.L DE POLICIA LOCAL DE SANTA JUANA**

 Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de profesión u oficio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cédula nacional de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado(a) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a US respetuosamente digo:

Que por medio de la presente solicito el desarchivo de la causa Rol N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**POR TANTO**,

**RUEGO A US**., acceder a lo solicitado.

 FIRMA