



DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE AUTOMOTORES N°
MINUTA DE INSCRIPCIÓN

Hoja 1

AUTO

| | | | | | |
|-----------------|------------------|-----|-----|--------------|-------------------------|
| Nro. de Entrada | Fecha de Entrada | | | Hora Entrada | Nro. de Chapa/Matrícula |
| | Día | Mes | Año | HH:MM:SS | |

Espacio reservado para el Registro del Automotor

DATOS DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

| | | | | | | | |
|-----------------|-------|-----|-----|-------------------|------|-------------|----------------|
| N° Escritura/SD | Fecha | | | Escribano/Juzgado | Sría | N° Registro | Hoja Seguridad |
| | Día | Mes | Año | | | | |

Resulta indispensable llenar los rubros solicitados

CERTIFICACIONES:

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|-----|-----|-------------|-------------------------------|---------------|-----|-----|------------|-----|-----|
| N° Certif. Dominio | Fecha Ingreso | | | Expedición | N° Certif. Anotación Personal | Fecha Ingreso | | | Expedición | | |
| | Día | Mes | Año | Día Mes Año | | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|-----|-----|------------------------|-------------|-------------|------------|-----|-----|---------|-----|-----|
| N° Cert. Nacionalización | Fecha | | | Certif. Cumpl. Tribut. | | | Expedición | | | Válidez | | |
| | Día | Mes | Año | Día Mes Año | Día Mes Año | Día Mes Año | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año |

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------|-----|-----|------------------|-------|-----|-----|----------------|--|--|--|
| Otro Certificado | Fecha | | | Otro Certificado | Fecha | | | Patente Fiscal | | | |
| | Día | Mes | Año | | Día | Mes | Año | | | | |

| | | |
|---------------------|--------|-------|
| Naturaleza del Acto | Moneda | Monto |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

CLAUSULAS ESPECIALES

Restrictiva Si No

| |
|--|
| |
| |

| | | | | | | |
|-----------------------|------|-------|-----|-------|---------------------|-------------|
| Antecedente Registral | Tomo | Folio | Año | Serie | Número de Automotor | Registro N° |
| | | | | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL AUTOMOTOR

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| Matrícula | |
| Marca | Color |
| Modelo | Año Modelo |
| País de Fabricación | Año de Fabricación |
| Tipo | Uso |
| Marca del Chasis | |
| Número de Chasis | |
| N° Carrocerías y/o Bastidor/Vin/Serie | |

Firma del/la Solicitante de la Inscripción

Instrucciones: Completar a máquina de escribir o computadora, sin tachaduras ni enmiendas. En caso de Condóminos el primero lo hará en el presente formulario y los siguientes lo harán en el anexo.
Para los Automotores matriculados deberá copiar los datos consignados en el Título de Propiedad o cédula del Automotor. Para los Automotores no matriculados copiar del Certificado de Nacionalización o Fabricación.

Original: Oficina Central
Duplicado: Oficina Receptora
Triplicado: Municipio
Cuadruplicado: Titular/Solicitante



DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE AUTOMOTORES N°
MINUTA DE INSCRIPCIÓN

Hoja 2

AUTO

Datos cumplidos del Titular para Inscripción Inicial.

Comprador en Transferencias

Marcar con una X la casilla que corresponde

TITULAR/ADQUIRENTE

| | | | |
|------------------------|----------------------|------------|----------------------|
| Apellidos/Denominación | <input type="text"/> | Porcentaje | <input type="text"/> |
| Nombre/Denominación | <input type="text"/> | | |

| | |
|--|----------------------------|
| Dirección (Calle, N°, Piso, departamento) | Ciudad/Departamento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| RUC | C.I | Pasap. | N° Documento | Nacionalidad | Estado Civil |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-------------------------|------------------------------------|----------------------|
| Personería otorgada por | Datos o N° de inscripción/creación | Fecha Insc./Creación |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Apellidos y Nombres del Apoderado | Tipo Docum. | N° Documento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Datos cumplidos del Titular para Inscripción Inicial.

Vendedor en Transferencias

Marcar con una X la casilla que corresponde

TITULAR/TRANSMITENTE

| | | | |
|------------------------|----------------------|------------|----------------------|
| Apellidos/Denominación | <input type="text"/> | Porcentaje | <input type="text"/> |
| Nombre/Denominación | <input type="text"/> | | |

| | |
|--|----------------------------|
| Dirección (Calle, N°, Piso, departamento) | Ciudad/Departamento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| RUC | C.I | Pasap. | N° Documento | Nacionalidad | Estado Civil |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-------------------------|------------------------------------|----------------------|
| Personería otorgada por | Datos o N° de inscripción/creación | Fecha Insc./Creación |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Apellidos y Nombres del Apoderado | Tipo Docum. | N° Documento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

ACREEDOR

| | | | |
|------------------------|----------------------|------------|----------------------|
| Apellidos/Denominación | <input type="text"/> | N° Asiento | <input type="text"/> |
| Nombres/Denominación | <input type="text"/> | | |

| | |
|--|----------------------------|
| Dirección (Calle, N°, Piso, departamento) | Ciudad/Departamento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-------------------------|------------------------------------|----------------------|
| Personería otorgada por | Datos o N° de inscripción/creación | Fecha Insc./Creación |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Apellidos y Nombres del Apoderado | Tipo Docum. | N° Documento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Firma del/la Solicitante de la Inscripción

En caso de Cancelación de Gravamen o Prendas consignar N° de Asiento de Constitución.

Para uso exclusivo del Registro del Automotor:-

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Habiéndose cumplido los requisitos para el trámite peticionado por la presente solicitud, proceso a dar curso.

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| N° Oficina Registral | Fecha Inscripción | N° de Asiento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

OBSERVACIONES

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

Firma y Sello del Jefe/Encargado

Firma y Sello del Inscriptor

Original: Oficina Central
Duplicado: Oficina Receptora
Triplicado: Municipio
Cuadruplicado: Titular/Solicitante



DIRECCIÓN DEL REGISTRO DE AUTOMOTORES

ANEXO

| |
|----------------------------------|
| ANEXO N° _____ |
| Corresponde a la Minuta N° _____ |

AUTO

CONDOMINO TITULAR/ADQUIRENTE

| | | | |
|------------------------|----------------------|------------|----------------------|
| Apellidos/Denominación | <input type="text"/> | Porcentaje | <input type="text"/> |
| Nombre/Denominación | <input type="text"/> | | |

| | |
|---|----------------------|
| Dirección (Calle, N°, Piso, departamento) | Ciudad/Departamento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| RUC | C.I | Pasap. | N° Documento | Nacionalidad | Estado Civil |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Marcar con una X la casilla que corresponde

| | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| Personería otorgada por | Datos o N° de inscripción/creación | Fecha Insc./Creación |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Apellidos y Nombres del Apoderado | Tipo Docum. | N° Documento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

CONDOMINO TITULAR/TRASMITENTE

| | | | |
|------------------------|----------------------|------------|----------------------|
| Apellidos/Denominación | <input type="text"/> | Porcentaje | <input type="text"/> |
| Nombre/Denominación | <input type="text"/> | | |

| | |
|---|----------------------|
| Dirección (Calle, N°, Piso, departamento) | Ciudad/Departamento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| RUC | C.I | Pasap. | N° Documento | Nacionalidad | Estado Civil |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Marcar con una X la casilla que corresponde

| | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------|
| Personería otorgada por | Datos o N° de inscripción/creación | Fecha Insc./Creación |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Apellidos y Nombres del Apoderado | Tipo Docum. | N° Documento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

CORRECCIONES/RECTIFICACIONES/OBSERVACIONES

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

Firma del/la Solicitante de la Inscripción

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Habiéndose cumplido los requisitos para el trámite peticionado por la presente solicitud, proceso a dar curso.

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| N° Oficina Registral | Fecha Inscripción | N° de Asiento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

OBSERVACIONES

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

Firma y Sello del Jefe/Encargado

Original: Oficina Central
Duplicado: Oficina Receptora
Triplicado: Municipio
Cuadruplicado: Titular/Solicitante

Firma y Sello del Inscriptor

Para uso exclusivo del Registro del Automotor.-