

sunarp

Superintendencia Nacional
de los Registros Públicos



A042135814

SOLICITUD DE PUBLICIDAD REGISTRAL

Sírvase completar con letra imprenta y mayúscula
(Lea las instrucciones indicadas al reverso de la hoja)

Señor Registrador Público de la Oficina Registral de:

DATOS DEL SOLICITANTE (1)

Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre(s) (2) _____

Identificado(a) con: DNI/ C.E./Pasaporte/Otro (Especificar): N° _____

Correo Electrónico: _____

En representación de:

Persona Natural: _____

Persona Jurídica: _____

RUC: _____

Sector Público: ☐

Sector Privado: ☐

REGISTRO AL QUE CORRESPONDE EL SERVICIO SOLICITADO (2)

Registro de
Propiedad Inmueble ☐

Registro de
Personas Jurídicas ☐

Registro de Personas Naturales ☐

Registro de Bienes Muebles ☐

Indicar Registro:(2) _____

Indicar Registro:(2) _____

Indicar Registro:(2) _____

Indicar Registro:(2) _____

(Llenar solo cuando la información requerida se encuentra en una Oficina Registral distinta de donde se solicita) (*)

Zona Registral: _____

Oficina Registral: _____

SERVICIO SOLICITADO (3)

BÚSQUEDAS Y CERTIFICADOS

-Búsqueda de Índice ☐

-Búsqueda de Verificador ☐

-Boleta Informativa del Vehículo ☐

-Copias Simples ☐

-Gravamen ☐

-Registral Inmobiliario - CRI(Dominio y Gravamen) ☐

-Copia Certificada de Tomo/Ficha ☐

-Copia Certificada de Partida Electrónica / SARP ☐

-Copia Certificada Título Archivado ☐

-Certificado Positivo ☐

-Certificado Negativo ☐

-Certificado de Unión de Hecho ☐

-Otro: _____

-Certificado de Matrícula (Aeronaves) ☐

-Certificado Negativo de Denominación
Social o Razón Social ☐

-Certificado de Búsqueda Catastral..... ☐

-Vigencia de Persona Jurídica ☐

-Vigencia de Poder ☐

-Vigencia de Consejo Directivo/ Administración ☐

-Vigencia de Directorio/Director ☐

-Vigencia de Gerente ☐

-Vigencia de Administrador ☐

-Certificado Registral de Sucesiones CRES ☐

Otro: _____

OTROS

-Visualización de Partidas SIR ☐

-Manifestación de Título Archivado ☐

-Manifestación de Título en Trámite ☐

-Record de Propietario ☐

-Relación de Verificadores Hábiles ☐

-Duplicado Tarjeta Identificación Vehicular ☐

-Acreditación Índice de Verificadores ☐

Otro: _____

DATOS QUE PERMITAN OTORGAR EL SERVICIO SOLICITADO ** (4):

Apellidos y Nombre/Denominación o Razón Social

N° de Copias

OTROS DATOS:

DATOS REGISTRALES (4) consignar EL QUE CORRESPONDA:

Todos los Registros (Excepto Registro de Bienes Muebles)

Partida Electrónica: _____ Asiento N°: _____

Ficha Registral: _____ Asiento N°: _____

Partida SARP: _____

Torno: _____ Folio: _____ Asiento N°: _____

Título Archivado N°: _____ Fecha: _____

Registro de Bienes Muebles (Registro de Propiedad Vehicular, Registro Mobiliario de Contratos, Registro de Buques, Registro de Naves, Registro de Aeronaves y Registro de Embarcaciones Pesqueras), Registro de Bienes Muebles vinculados a la Pequeña Minería y Minería Artesanal.

Nro. de Placa de Rodaje: _____

Consigne el número "CERO" como: 0

Partida Electrónica: _____

Nro. de Matrícula Embarcación Pesquera/
Buque/Aeronave/Naves _____

Nro. de Serie /
Aeronave _____

Título Archivado N° _____ Fecha: _____

_____ de _____ del 20 _____

Firma y huella digital del solicitante

(*) Este servicio solo se brinda cuando la información solicitada se encuentra tramitado vía Oficina Receptora.

(**) Cuando el certificado solicitado está referido a más de una persona sírvanse anexar los nombres y demás datos que considere necesario en una hoja A4 (original y copia).

N°A 042135814