

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE EXONERACIÓN DE SERVICIOS REGISTRALES

Fecha:

La información aquí descrita será de estricta confidencialidad. Todos los campos son obligatorios.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1	Usted es: Titular <input type="checkbox"/>	Apoderado <input type="checkbox"/>	Representante <input type="checkbox"/>
2	Nombres y Apellidos:		
3	Cédula:		
4	Estado Civil:		
5	Correo electrónico:		
6	Teléfono:		

CALIDAD DEL BENEFICIARIO

7	Persona adulta mayor <input type="checkbox"/>	Persona con discapacidad <input type="checkbox"/>
---	---	---

DOCUMENTO HABILITANTE(Pre)

8	Documento que presenta	Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/>
		Carnet CONADIS/MSP <input type="checkbox"/>
		Otro <input type="checkbox"/>

NOTA: La exoneración se efectúa únicamente presentando una copia del documento habilitante en ventanilla.

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA (Si aplica)

9	Nombres y Apellidos:	
10	Cédula:	
11	Teléfono:	

BASE LEGAL:

Art. 128.- Exoneración de Aranceles.- Las personas adultas mayores, así como las personas con discapacidad que sobrepasen el 40% de ella, estarán exonerados de todo pago por derechos registrales, previa la verificación de los títulos correspondientes, cédulas de identidad y presentación del respectivo carnet de la Autoridad Sanitaria Nacional, según corresponda.

SOLICITUD

Solicito la aplicación de la exoneración legal correspondiente al trámite registral requerido, y autorizo a la persona antes indicada a realizar las gestiones pertinentes, de conformidad con la calidad en la que comparezco.

Firma Beneficiario: _____

Firma Autorizado: _____

Base Legal:

-CONSTITUCIÓN, LEY DEL ADULTO MAYOR, LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES, ORDENANZA PARA LA ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD Y MERCANTIL DEL CANTÓN PEDRO MONCAYO.

-CAPÍTULO VIII DE LAS EXONERACIONES ART. 128