



**REGISTRO GENERAL
DE LA PROVINCIA**
SANTA CRUZ esq. LUIS DE AZPEITIA
5000 - CÓRDOBA

FORMULARIO B SOLICITUD DE CANCELACIÓN

CASILLERO

1	MEDIDAS QUE SE SOLICITA CANCELAR									
MEDIDA	DIARIO Y AÑO	FOLIO Y AÑO	MATRICULA	Total	Al solo efecto	Parcial	MONTO			
						HAY ANEXO	SI		NO	
2	SOLICITANTES									
Ent. Adm. o Juzg. :					Func. Autorizante / Secret.:					
Autos:					Prof. Ley N° 22.172:					M.P.:
Expte. N°:										
Causa:										
Escribano:					Reg. N° :					
Escritura N° :					Fecha:					
Particular Apellido y Nombres:										
DNI/LC/LE N°:					CUIL/CUIT/CDI N°:					
Domicilio electrónico:										
						HAY ANEXO	SI		NO	
3	TITULARES DE DERECHOS A CANCELAR (Personas Humanas o Jurídicas)									
3.1	CANCELACION DE GRAVAMENES, DERECHOS REALES Y OTRAS MEDIDAS									
Apellido y Nombres / Razón Social				Fracc./Porc.	DNI/LC/LE Insc. R.P.C. N°		CUIT/CUIL/CDI			
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
3.2	CANCELACION DE MEDIDAS PERSONALES									
Apellido y Nombres / Razón Social				N° Folio Pers.	DNI/LC/LE/ Insc. R.P.C. N°		CUIT/CUIL/CDI			
1.										
2.										
3.										
4.										
4	ACREEDOR HIPOTECARIO, USUFRUCTUARIO y OTROS									
Apellido y Nombres / Razón Social					DNI/LC/LE Insc. R.P.C. N°		CUIT/CUIL/CDI			
1.										
2.										
3.										
4.										
4.1	MANDATARIO/ REPRESENTANTE									
Apellido y Nombres:										
DNI/LC/LE N°:					CUIL/CUIT/CDI N°:					
Apellido y Nombres:										
DNI/LC/LE N°:					CUIL/CUIT/CDI N°:					
Insc. de Mandato o R.P.C.:										

EXENCION O PAGO POR PLANILLA

Ley N°:

Firma del Tribunal

Art.:

Sello del Tribunal

FORMULARIO GRATUITO EMITIDO VIA WEB

PROHIBIDA SU VENTA

5	INMUEBLES AFECTADOS (Ubicación, designación y superficie) -Art. 23 Ley Provincial N° 5.771-				
1. INSCRIPCION:					
NOMENCLATURA CATASTRAL:			N° DE CUENTA TRIBUTARIA:		
Determinación:					
2. INSCRIPCION:					
NOMENCLATURA CATASTRAL:			N° DE CUENTA TRIBUTARIA:		
Determinación:					
3. INSCRIPCION:					
NOMENCLATURA CATASTRAL:			N° DE CUENTA TRIBUTARIA:		
Determinación:					
			HAY ANEXO	SI	NO
6	PERSONA AUTORIZADA PARA EL DILIGENCIAMIENTO				
Apellido y Nombres:					
DNI/LC/LE N°:		CUIL/CUIT/CDI N°:			
Profesional:		Reg./ M.P. N°:			
Domicilio:					
Domicilio electrónico:					
7	ACLARACIONES				
Lugar y Fecha:					
Firma y sello					
8	CUMPLIMENTACIÓN DE OBSERVACIONES				
Lugar y Fecha:					
Firma y sello					
NOTA DE REGISTRACIÓN					
Diario N° de fecha					
Se tomó razón de la Cancelación:					
Firma y Sello del Registrador			Firma y Sello del Jefe		
Córdoba,					