



SOLICITUD DE CESACIÓN EN EL EJERCICIO DE LA NOTARÍA

I. DATOS DEL (DE LA) NOTARIO(A)

Nombre del (de la) Notario(a):

Nombre Segundo Nombre Apellido Segundo Apellido

Número del Tribunal Supremo (RUA): _____

Dirección Física de su Oficina Notarial (Sede Notarial): _____

Teléfono: () - Fax: () -

Correo Electrónico: _____

Dirección Postal: _____

Dirección Residencial: _____

¿Esta su oficina en su residencia? Sí No

Teléfono Residencial: () - Teléfono Celular: () -

Sellos notariales en su poder: _____

II. MOTIVO PARA SOLICITAR LA CESACIÓN AL EJERCICIO DE LA NOTARÍA

Renuncia voluntaria Incapacidad Nombramiento a cargo incompatible

Título del cargo incompatible (si aplica): _____

III. FIANZA NOTARIAL / PROCESOS DISCIPLINARIOS

Fecha de vencimiento de la fianza (d/m/a): _____

Nombre de la compañía afianzadora: _____

¿Existe queja presentada en su contra ante el Tribunal Supremo? Sí No

De ser en la afirmativa su respuesta, favor de proveer el número: _____

IV. INFORMACIÓN DE PROTOCOLOS

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| Último año aprobado | | Años Protocolos pendientes de <u>reinspección</u> | | | | | | | |
| Años naturales no inspeccionados | | | | | | | | | |
| Total Instrumentos Públicos en los años no inspeccionados | | | | | | | | | |
| Total de tomos de Protocolos en su custodia (favor de anejar un desglose de su inventario por año natural): _____ | | | | | | | | | |

V. REGISTRO DE TESTIMONIOS

Último testimonio examinado: _____ Último testimonio autorizado: _____

Tomos de Registros de Testimonios en su poder: _____

CERTIFICO Y DOY FE de que la información que antecede es fiel y exacta, por constarme su certeza de propio y personal conocimiento. Afirmo, además, que no existe Instrumento Público o Testimonio pendiente de inspección que no haya sido informado en los Índices Mensuales e Informes Estadísticos de Actividad Notarial Anual previamente notificados a la ODIN, conforme lo establece la Ley Notarial y su Reglamento. Reitero mi intención expresa de renunciar al cargo de notario(a) y reconozco que si con posterioridad a esta fecha autorizo cualquier otro Instrumento Público o Testimonio, tendré que presentar una Solicitud de Cesación Enmendada.

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de _____.



Firma del (de la) Notario(a)