



RPMC
Registro de la
Propiedad y Mercantil
del Cantón Cayambe

CERTIFICADO DE VENTAS

Cayambe, _____ de _____ del 20____

● **MOTIVO DE GENERACIÓN DEL CERTIFICADO:**

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MONSTRENCO | <input type="checkbox"/> COMPRAVENTA | <input type="checkbox"/> OTROS |
| <input type="checkbox"/> JUDICIAL | <input type="checkbox"/> HIPOTECA | |
| <input type="checkbox"/> MUNICIPAL | <input type="checkbox"/> PRIVADO | |

● **DESCUENTO:**

- | |
|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD |
| <input type="checkbox"/> TERCERA EDAD |

● **ENTREGABLE**

- | |
|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FÍSICO |
| <input type="checkbox"/> ELECTRÓNICO |

NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____ **CEDULA:** _____

CÓNYUGE: _____

FOLIO:	Nº PARTIDA:	AÑO DE INSCRIPCIÓN:	REPERTORIO:
---------------	--------------------	----------------------------	--------------------

Es la certificación que emite el Registro de la Propiedad y Mercantil del cantón Cayambe y que señala las enajenaciones que se han realizado respecto de un determinado bien a lo largo de su historia de dominio. De acuerdo a la solicitud, se cobrará cuatro dólares (\$4.00) por cada propietario, cada adquisición y cada inmueble.

Declaración de Uso: De conformidad a la Ley objeto Art. 6 Inciso Quinto de la LORSIDAP, expreso que mi petición será utilizada para los fines indicados, así como la veracidad de la información proporcionada, la institución no será responsable por los datos erróneos o dolosamente proporcionados.

Autorizo voluntariamente el tratamiento de mis datos personales al RPMC, con el único fin de obtener los servicios registrales de conformidad a los Arts: 7 y 8 de la LOPDP y recibir notificaciones al correo señalado : SI ☐ NO ☐

DATOS DE FACTURACIÓN:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____ **RUC O CÉDULA:** _____

DIRECCIÓN: _____ **CORREO ELECTRÓNICO:** _____ **TELÉFONO:** _____

FIRMA DEL SOLICITANTE
C.C.

FIRMA FUNCIONARIO
NOMBRE:.