



\_\_\_\_\_ (L.P.), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.-

Al Señor Director del Registro de la Propiedad Inmueble:

El/los titulare/s, citados a continuación en carácter de constituyente/s, manifiesto/manifestamos mi/nuestra voluntad de Modificar el Acta Número \_\_\_\_\_ del Año \_\_\_\_\_.

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI		C.U.I.T./C.U.I.L.
ESTADO CIVIL	NUPCIAS	ESTADO FAMILIA	CONYUGE/CONVIVIENTE

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI		C.U.I.T./C.U.I.L.
ESTADO CIVIL	NUPCIAS	ESTADO FAMILIA	CONYUGE/CONVIVIENTE

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI		C.U.I.T./C.U.I.L.
ESTADO CIVIL	NUPCIAS	ESTADO FAMILIA	CONYUGE/CONVIVIENTE

Sigue en Anexo (Constituyentes) N° \_\_\_\_\_

Manifiesto/Manifestamos que declaro/ramos como nuevos beneficiario/s a:

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD	VINCULO FAMILIAR		
	<input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI			

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD	VINCULO FAMILIAR		
	<input type="checkbox"/> LC <input checked="" type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI			

APELLIDO/S Y NOMBRE/S		HABITA EL INMUEBLE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
NACIONALIDAD	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD	VINCULO FAMILIAR		
	<input type="checkbox"/> LC <input checked="" type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI			

Sigue en Anexo (Beneficiarios) N° \_\_\_\_\_

Manifiesto/Manifestamos que declaro/ramos que se procede a la baja de beneficiario/s a:

APELLIDO/S Y NOMBRE/S	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD
	<input checked="" type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI

APELLIDO/S Y NOMBRE/S	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD
	<input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI

APELLIDO/S Y NOMBRE/S	TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD
	<input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> DNI

Manifiesto/Manifestamos que declaro/ramos que se procede a las siguientes modificaciones:

---

---

---

Sigue en Fojas 2



Asimismo expresa/n:

Se encuentra/n acogido/s, ni tramitando otra Afectación al Régimen de Protección de la Vivienda o al ex Régimen de Bien de Familia en esta ni en otra jurisdicción  SI  NO

El Inmueble se encuentra arrendado  NO  EN SU TOTALIDAD  PARCIALMENTE

El inmueble se encuentra afectado a la actividad comercial  NO  SI (\_\_\_\_\_%)<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> En caso de afirmativo deberá citar el porcentaje que ocupa sobre el inmueble la explotación privada

Otras manifestaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro bajo juramento, en mi carácter de constituyente, que los datos consignados en la declaración jurada son correctos y que la misma se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.  
La falsedad de las declaraciones juradas y cualquiera otra violación de la Ley, determinará la caducidad del beneficio otorgado, sin perjuicio de las obligaciones fiscales y derechos de terceros desde la fecha de constitución.

Firmas de los Constituyentes:

X \_\_\_\_\_  
FIRMA

X \_\_\_\_\_  
FIRMA

X \_\_\_\_\_  
FIRMA

Certificación de Firmas: