

**TRIBUNAL SUPREMO DE PUERTO RICO  
OFICINA DE LA DIRECTORA DE INSPECCIÓN DE NOTARÍAS**

**SOLICITUD DE CESACIÓN**

*Recuerde acompañar con esta solicitud copia de todos los informes anuales de la obra notarial pendiente de inspección.  
Hasta que la obra notarial sea **inspeccionada, aprobada y entregada**, el(la) notario tiene el deber de rendir el índice mensual y/o anual correspondiente y efectuar el pago de la fianza notarial.*

**I. INFORMACION SOBRE EL (LA) NOTARIO**

PERSONAL	NOMBRE DEL(A) NOTARIO			NUMERO NOTARIAL
	DIRECCIÓN FISICA DE SU OFICINA NOTARIAL			ZONA POSTAL
	NUMERO DE TELÉFONO DE LA OFICINA Y CELULAR	NUMERO DE FAX	DIRECCION ELECTRONICA (E-MAIL)	PUEBLO QUE LOCALIZA SU OFICINA
	DIRECCION POSTAL			ZONA POSTAL
	DIRECCION RESIDENCIAL		ZONA POSTAL	TELEFONO RESIDENCIAL
	MOTIVO PARA LA SOLICITAR LA CESACIÓN COMO NOTARIO ( ) RENUNCIA VOLUNTARIA    ( ) INCAPACIDAD    ( ) NOMBRAMIENTO A CARGO INCOMPATIBLE			TITULO DEL CARGO INCOMPATIBLE
	¿TIENE USTED ALGUNA DEMANDA, SENTENCIA, QUEJA O RECLAMACION EN SU CONTRA RELACIONADA AL EJERCICIO DE LA ABOGACIA Y/O NOTARIA? SI _____ NO _____ EN LA AFIRMATIVA, INDIQUE EL FORO U ORGANISMO EN QUE SE VENTILA O SE VENILO LA MISMA Y ACOMPAÑE TODO DOCUMENTO O INFORMACION RELACIONADO AL ASUNTO.			

**II. INFORMACION SOBRE SUS PROTOCOLOS**

ULTIMO AÑO APROBADO	DETALLE LOS AÑOS SIN INSPECCIONAR									
	DETALLE EL TOTAL DE ESCRITURAS CONTENIDAS EN CADA UNO DE LOS AÑOS SIN INSPECCIONAR									

**III. INFORMACION SOBRE SUS REGISTROS DE TESTIMONIOS**

INDIQUE EL NUMERO DEL ULTIMO TESTIMONIO EXAMINADO					
INDIQUE EL NUMERO DEL ULTIMO TESTIMONIO AUTORIZADO					
NOMBRE DE SU INSPECTOR DE PROTOCOLOS		TOTAL DE TOMOS DE PROTOCOLOS EN SU PODER	TOTAL DE LIBROS DE REGISTROS DE TESTIMONIOS EN SU PODER	¿FIANZA AL DIA? _____ EN LA NEGATIVA, EXPLIQUE EN PAPEL SEPARADO	

CERTIFICO Y DOY FE: Que la información que antecede es fiel y exacta por constarme su certeza de propio y personal conocimiento y que no existe ninguna otra escritura o testimonio pendiente de inspección que no haya sido informado en los índices e informes anuales previamente notificados a la Oficina de Inspección de Protocolos y Notarías conforme lo establece la Ley y el Reglamento Notarial. Certifico además, mi intención expresa de renunciar al cargo de notario público.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_\_.

**Nota: Si con posterioridad a esta fecha Usted autoriza cualquier otra escritura o testimonio, es su obligación notificarlo en el índice mensual y/o anual correspondiente y además presentar una Solicitud de Cesación Enmendada.**



\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL NOTARIO