



MODIFICACIÓN DE CUADRO FAMILIAR										
							Para u	ıso del departam	nento	
			Luga	ar y Fecha:						
DATOS DEL SOLICITANTE										
Nombre:							Edad	:		
Estado Civil:			Nacionalid	dad: Profesión / Oficio:						
DPI/CUI:				Domicilio:						
Teléfono:					Correo Electrónico:					
Lugar para recibir notific	caciones:									
		INFORN	ACIÓN C	PCIONAL, (CON FINE	ES ESTADÍSTIC	cos			
Género:										
MARQUE	CON UNA ")	K" SU PI	ERTENENC	IA SOCIOLIN	IGÜÍSTIC <i>A</i>	A.				
Castelland): P	oqomch	ni:	Sipakapen	se:	Kaqchikel:		Q'anjob'al:		
Itza':		h'orti':		Ixil:		Man:		Achi:		
Tektiteka:	\mathbf{H}	iarifuna	· H	Mopan:	Ш	Chalchiteka	:	Jakalteco:	Ш	
Xinca:		Akateka	:	Q'eqchi:	Ш	Tz'utujil:		Poqoman:		
Chuj:	K	('iche':		Awakateko: Sakapul			a: Uspanteka: L			
Otro:	N	Io indica	a:							
Nombr	e del adju	dicatar	rio:							
Númer	o de cuent	ta:								
	n exacta del onsta en la Re:									
						ión registral, po siguientes perso		olicito se real	ice la	
1.										
2.										
3.										
4.										
E										





DOCUMENTOS PARA ADJUNTAR

Motivo del cambio de adjudicatario (Marque con una X el motivo de su solicitud)

EXCLUSIÓN

REQUISITOS:

- 1. Copia de Documento Personal de Identificación -DPI- del adjudicatario.
- 2. Certificación de defunción, extendida por RENAP en caso de fallecimiento de algún miembro.
- 3. Certificado de nacimiento de los miembros del cuadro familiar a excluir por abandono de hogar.

INCLUSIÓN

REQUISITOS:

- 1. Copia de Documento Personal de Identificación -DPI- del adjudicatario.
- 2. Certificación de partidas de nacimiento vigente de los nuevos integrantes del cuadro familiar.

NOMBRE COMPLETO	MOTIVO (marcar con X lo que corresponda)			
NOMBRE COMPLETO	Fallecimiento	Abandono de Hogar		
		, in the second		
leclaro expresamente que a los que se excluyen por abandono de ho ncuentran en el libre ejercicio de los derechos civiles, ninguno ha si on medio suficientes para su subsistencia.				
solicito INCLUIR a:				
1.				
2.				
3.				
or lo tanto, mi cuadro familiar quedará integrado de la siguien	te manera:			
NOMBRE	P.	ARENTESCO		
Declaro bajo juramento de conformidad con la ley y sabiendo de la declarado y manifestado es verdad.	a pena relativa al delito de po	erjurio que todos		

Firma del Solicitante

Acepto las condiciones.

Nota: - El presente formulario está diseñado para llenar los campos en forma digital.

- Utilice lapicero azúl para firmar o llenar a mano.
- Al imprimir el formulario asegúrese que esté configurado en tamaño oficio.
- Enviar el presente formulario lleno, con firma y documentos adjuntos al correo electrónico tramites.juridico@udévipo.gob.gt









*OBSERVACIONES: Si hubiere más de un solicitante, llenar el siguiente apartado por cada solicitante adicional, las veces que aplique, siendo este parte íntegra del formulario principal.

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:								Edad:	
Estado Civil:		Nacion	alidad:				Profesión / Oficio:		
DPI/CUI:			Dor	nicilio:					
Teléfono:			_		orreo lectrónico:				
Lugar para recibir noti									
	ajo juramen o y manifesta				ndo de la p		elativa al delito	o de perj	urio que todos lo
			Firn	na del S	olicitante	e			

Nota: - El presente formulario está diseñado para llenar los campos en forma digital.

- Utilice lapicero azúl para firmar o llenar a mano.
- Al imprimir el formulario asegúrese que esté configurado en tamaño oficio.
- Enviar el presente formulario lleno, con firma y documentos adjuntos al correo electrónico **tramites.juridico@udevipo.gob.gt**