



PROVINCIA DE SANTA FE  
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos  
REGISTRO GENERAL ROSARIO

Oficio o  
Casillero N°

**PARTE N° 3  
INHIBICIONES**

SOLICITUD DE

**CERTIFICADO DE INHIBICIÓN U OTRA MEDIDA CAUTELAR ANALOGA**

(Arts. 44 al 47 y 53 Ley Provincial N° 6.435)

I	OBJETO DEL PEDIDO:	
II	PERSONAS FISICAS O JURIDICAS POR QUIENES SE PIDE (Módulos 1 al 5)	Fecha y N° de Presentación
1	a	APELLIDO (*): NOMBRES (*): Apellido Materno: Nacionalidad: Tipo y N° de Documento: <input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI Estado Civil: Conyuge (Nombre y Apellido): Domicilio: Profesión:
	b	DENOMINACION Y TIPO: Domicilio: Inscrip. Reg. Pco. Com. u Otro: CUIT N°:
2	a	APELLIDO (*): NOMBRES (*): Apellido Materno: Nacionalidad: Tipo y N° de Documento: <input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI Estado Civil: Conyuge (Nombre y Apellido): Domicilio: Profesión:
	b	DENOMINACION Y TIPO: Domicilio: Inscrip. Reg. Pco. Com. u Otro: CUIT N°:
3	a	APELLIDO (*): NOMBRES (*): Apellido Materno: Nacionalidad: Tipo y N° de Documento: <input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI Estado Civil: Conyuge (Nombre y Apellido): Domicilio: Profesión:
	b	DENOMINACION Y TIPO: Domicilio: Inscrip. Reg. Pco. Com. u Otro: CUIT N°:
4	a	APELLIDO (*): NOMBRES (*): Apellido Materno: Nacionalidad: Tipo y N° de Documento: <input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI Estado Civil: Conyuge (Nombre y Apellido): Domicilio: Profesión:
	b	DENOMINACION Y TIPO: Domicilio: Inscrip. Reg. Pco. Com. u Otro: CUIT N°:
5	a	APELLIDO (*): NOMBRES (*): Apellido Materno: Nacionalidad: Tipo y N° de Documento: <input type="checkbox"/> CUIT <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI Estado Civil: Conyuge (Nombre y Apellido): Domicilio: Profesión:
	b	DENOMINACION Y TIPO: Domicilio: Inscrip. Reg. Pco. Com. u Otro: CUIT N°:
III	SOLICITANTE:	Firma y Sello
	REGISTRO: LOCALIDAD:	
	Indicar la Pcia. o Cap. Fed.:	
	DOMICILIO:	
	TEL:	
IV	CONSIGNAR CANTIDAD DE MODULOS UTILIZADOS EN RUBRO II	

DEBEN ANULARSE LOS ESPACIO EN BLANCO Y LOS MODULOS QUE NO SE UTILICEN

MUY IMPORTANTE: 1) ESTE FORMULARIO DEBE LLENARSE A MÁQUINA, CONSIGNAR SOLO UNA PERSONA POR MÓDULO (FÍSICA O JURÍDICA).  
 2) PARA SER VÁLIDAS LAS ENMIENDAS DEBERÁN SER SALVADAS EN EL RUBRO Y (OBSERVACIONES) BAJO FIRMA DEL SOLICITANTE.  
 3) EFECTUAR EN ESTE MARGEN LAS REPOSICIONES FISCALES Y DE LEY N° 8394.  
 (\*) NO DEBERÁN CONSIGNARSE MÁS VARIANTES QUE LAS QUE SURGEN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y TÍTULO O ANTECEDENTE (UTILIZAR UN MÓDULO PARA CADA VARIANTE)

V	OBSERVACIONES:
---	----------------

**RESERVADO PARA EL REGISTRO GENERAL ROSARIO (Rubros VI y VII)**

VI MEDIDAS CAUTELARES QUE SE REGISTRAN SEGUN RESULTAN DE LA BUSQUEDA EFECTUADA:

1	Nº	Fecha	TOMO	FOLIO	Monto	Observaciones	Corresponde a quien se pide en MODULO N°	
	Tribunal :			Loc. y Pcia.:				
	Autos:							

Tribunal :			Loc. y Pcia.:			
------------	--	--	---------------	--	--	--

Autos:						
--------	--	--	--	--	--	--

Profesional Interviniente:						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

2	Nº	Fecha	TOMO	FOLIO	Monto	Observaciones	Corresponde a quien se pide en MODULO N°	
	Tribunal :			Loc. y Pcia.:				
	Autos:							

Tribunal :			Loc. y Pcia.:			
------------	--	--	---------------	--	--	--

Autos:						
--------	--	--	--	--	--	--

Profesional Interviniente:						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

3	Nº	Fecha	TOMO	FOLIO	Monto	Observaciones	Corresponde a quien se pide en MODULO N°	
	Tribunal :			Loc. y Pcia.:				
	Autos:							

Tribunal :			Loc. y Pcia.:			
------------	--	--	---------------	--	--	--

Autos:						
--------	--	--	--	--	--	--

Profesional Interviniente:						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

4	Nº	Fecha	TOMO	FOLIO	Monto	Observaciones	Corresponde a quien se pide en MODULO N°	
	Tribunal :			Loc. y Pcia.:				
	Autos:							

Tribunal :			Loc. y Pcia.:			
------------	--	--	---------------	--	--	--

Autos:						
--------	--	--	--	--	--	--

Profesional Interviniente:						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

5	Nº	Fecha	TOMO	FOLIO	Monto	Observaciones	Corresponde a quien se pide en MODULO N°	
	Tribunal :			Loc. y Pcia.:				
	Autos:							

Tribunal :			Loc. y Pcia.:			
------------	--	--	---------------	--	--	--

Autos:						
--------	--	--	--	--	--	--

Profesional Interviniente:						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

**El rubro VI continua en ANEXO N°**

VII NO SE REGISTRA INHIBICION NI OTRA MEDIDA CAUTELAR ANALOGA A NOMBRE DE QUIEN SE SOLICITA EN MODULO/S N° ..... SEGUN LA BUSQUEDA EFECTUADA POR EL PLAZO LEY, A PARTIR DE LOS DATOS SUMINISTRADOS A ESTE REGISTRO GENERAL EN LA SOLICITUD OBRANTE EN EL ANVERSO DEL PRESENTE.

**AL MOMENTO DEL DESPACHO DEBERAN ANULARSE  
LOS MODULOS NO UTILIZADOS EN EL RUBRO VI  
Y EL RUBRO VII CUANDO SE REGISTREN MEDIDAS**

A-Y-SOC
J-Z
DEPURACION DE NOTAS

**DESPACHO:** El presente CERTIFICADO se expide a la cero (0) hora de la fecha de presentación de la solicitud y con el resultado Expresado en el/los RUBRO/S .....  
(Art. 40 y sgtes. Ley Provincial N° 6435).

.....  
Firma y Sello del Jefe o Reemplazante