

## SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE NOMBRAMIENTO

Guatemala, \_\_\_\_\_

### Señor (a) Registrador (a) de Personas Jurídicas:

De manera atenta me dirijo a usted con el propósito de solicitar la inscripción siguiente:

#### 1. DATOS DE LA ENTIDAD

Denominación según la Razón de Inscripción: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dirección:

Número de Identificación Tributaria –NIT-

#### 2. DATOS REGISTRALES A CANCELAR (obligatorio)

Partida: \_\_\_\_\_ Folio: \_\_\_\_\_ Número del Libro: \_\_\_\_\_

Nombre del Libro: \_\_\_\_\_

Lugar de inscripción: Registro de Personas Jurídicas –REPEJU-  o REGISTRO CIVIL  (Únicamente llenar los campos siguientes si fue inscrito en un Registro Civil.)

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Motivo de cancelación:

#### 3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:

Documento personal de identificación –DPI-

NIT:

Correo electrónico:

Dirección:

Número (s) de teléfono:

**Por este medio, declaro que la información consignada en el presente formulario es verídica y fidedigna, juro que los documentos que adjunto a esta solicitud son legítimos.**

Adherir timbre

\_\_\_\_\_  
Firma del representante legal \*

**Nota:** En caso de actuar bajo auxilio de ABOGADO, deberá de firmar, sellar y adherir timbre forense de Q 1.00 al presente formulario, artículo 3 del Decreto 82-96, Ley de Timbre Forense y Timbre Notarial.