

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACION Y OBRAS PUBLICAS
AREA DE ADMINISTRACION DE PROPIEDADES

SOLICITUD PARA ARRENDAMIENTO, COMPRA O PERMUTA DE PROPIEDADES

(Lea cuidadosamente todas las partes de este formulario, esto asegurará la aceptación del mismo)

Nombre Solicitante: _____

Nombre Persona Jurídica (si aplica) _____

Seguro Social Patronal: _____ Seguro Social: _____

Dirección Residencial: _____

Dirección Postal: _____ Teléfono: _____

Marque con una (X) el tipo de propiedad que solicita:

- Solar Parcela Espacio en Edificio
 Edificio Finca Otros: _____

Clase o naturaleza de la solicitud:

- Arrendamiento Compra Permuta

Número de catastro de la propiedad solicitada: _____

Dirección de la propiedad: Calle _____ Núm. _____

Carr. Núm. _____ Km. _____ Bo. _____ Pueblo: _____

Ocupa la propiedad: Si No

¿Cómo entró a ocupar la propiedad? _____

¿Tiene alguna estructura construida en la propiedad? Si No

En caso de compra especifique si es poseedor de alguno de los derechos establecidos por la **Ley Núm. 12 del 10 de diciembre de 1975, según enmendada.**

- A . Dueño anterior o heredero
 B . Cinco años o más residiendo legalmente en la propiedad que constituye su **única residencia**
 C . Colindante de la propiedad

Indicar uso que dará a la propiedad: _____

Fecha

Firma del Solicitante

INSTRUCCIONES

- _____ Llene en su totalidad todo el formulario
- _____ El número de catastro y plano, debe ser solicitado en las oficinas regionales del (CRIM) Centro de Recaudación de Ingresos Municipales donde ubica el predio.
- _____ Acompañe este formulario con croquis, copias del mapa de zonificación. Dicho mapa deberá ser solicitado en la Junta de Planificación o Municipio.
- _____ En caso de permuta suministre información de ambas propiedades.
- _____ De ser una corporación o sociedad, **acompañará certificado de incorporación.**
- _____ En caso de ser una sucesión acompañará la declaratoria de herederos.
- _____ No deje encasillados en blanco, marque con las siglas **N/A.**
- _____ Asegúrese de firmar la solicitud y poner la fecha de radicación.
- _____ Al radicar la solicitud deberá acompañar un recibo de **veinticinco dólares (\$25.00)** el cual obtendrá en la Oficina del Tesorero de la Autoridad de Carreteras y Transportación, Centro Gubernamental Minillas, Piso 7, Santurce, Puerto Rico
- _____ No se aceptará cheque, giro o cualquier pago que se refiera a nuestra oficina.
- _____ Cualquier comunicación deberá dirigirse a la siguiente dirección:

**Departamento de Transportación y Obras Públicas
Oficina Asesora Administración de Propiedades
Apartado 41269
San Juan, Puerto Rico 00940**

_____ **NO SE ACEPTARÁ NINGUNA SOLICITUD INCOMPLETA**