



Asociación de Titulares

REGISTRO DE TITULARES Y RESIDENTES

RES. # _____

FECHA _____

NOMBRE TITULAR(ES): 1) _____
Según aparece en la
escritura de compraventa. 2) _____

FECHA DE ADQUISICIÓN: _____

NOMBRE DE BANCO HIPOTECARIO: _____

DIRECCIÓN FÍSICA: _____ DIRECCIÓN POSTAL: _____

TELÉFONOS: CELULAR 1 _____ CELULAR 2 _____

CASA _____ TRABAJO _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

PERSONA A CONTACTAR EN CASO DE EMERGENCIA: _____

TELÉFONO: _____ RELACIÓN: _____

RESIDENTES ADICIONALES:

EDAD:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROVISTA EN ESTE REGISTRO ES CORRECTA Y PARA USO DE
CONTROLES ADMINISTRATIVOS DE LA ASOCIACIÓN DE TITULARES DE LAS CASCADAS.

NOMBRE EN LETRA DE MOLDE

FIRMA