

**DECLARACIÓN JURADA
PARA SOLICITAR
DUPLICADO DE TÍTULO DE VEHÍCULO DE MOTOR**

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

PUEBLO O CIUDAD: _____ ESTADO O PAÍS: _____

ÚLTIMOS CUATRO (4) DÍGITOS DEL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

SOLTERO O CASADO: _____ EDAD: _____

¿SE ENCUENTRA DETERIORADO, MUTILADO O SE LE EXTRAVIÓ EL TÍTULO DE SU VEHÍCULO DE MOTOR EMITIDO POR EL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS DE PUERTO RICO? **(MARQUE UNA ALTERNATIVA)**

- ☐ Se encuentra deteriorado o mutilado.
- ☐ Se extravió el título.

¿CUÁL ES EL MODELO, MARCA, AÑO, TABLILLA, NÚMERO DE SERIE, REGISTRO Y MARBETE DEL TÍTULO DEL VEHÍCULO EXTRAVIADO?

Modelo:

Marca:

Año:

Tablilla:

Número de Serie:

Registro:

Marbete:

¿NOTIFICÓ A LA POLICÍA DE PUERTO RICO Y TIENE NÚMERO DE QUERELLA? **(MARQUE UNA ALTERNATIVA)**

- ☐ Sí.
- ☐ No.

SI APLICA, ¿CUAL ES EL NÚMERO DE QUERELLA. NOMBRE DEL AGENTE, NÚMERO DE PLACA DEL AGENTE Y CUARTEL EN QUE SE HIZO LA QUERELLA? (SI NO APLICA ESCRIBA N/A)	Querella: Agente: Número de Placa: Cuartel:
¿EL TÍTULO HA SIDO OCUPADO POR LA POLICÍA DE PUERTO RICO O SUSPENDIDO POR ALGUNA AGENCIA O TRIBUNAL? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí ☐ No.
¿TIENE DEUDAS CON ASUME Y/O ACAA? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí. ☐ No.
SI APLICA, ¿TIENE ALGÚN PLAN DE PAGO CON ASUME Y/O ACAA E INCLUYE LA EVIDENCIA CON LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí, tengo un plan de pago e incluyo evidencia. ☐ No. ☐ N/A.
¿SOLICITA QUE SE LE EXPIDA UN DUPLICADO DEL TÍTULO DEL VEHÍCULO DE MOTOR? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí. ☐ No.
¿RELEVA AL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS DE PUERTO RICO DE TODA RESPONSABILIDAD DE LA GESTIÓN AQUÍ SOLICITADA? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí. ☐ No.
¿TODO LO ANTERIOR ES LA VERDAD Y NADA MÁS QUE LA VERDAD? (MARQUE UNA ALTERNATIVA)	☐ Sí. ☐ No.

¿AUTORIZA A ALGUIEN A RECOGER EL
DUPLICADO DEL TÍTULO DEL VEHÍCULO DE
MOTOR? (MARQUE UNA ALTERNATIVA Y
ESCRIBA N/A DE SER NECESARIO EN EL
ESPACIO EN BLANCO)

☐ Sí. Autorizo a:

☐ No.

Y para que así conste, firmo la presente declaración jurada el día _____ del mes
_____ del año _____ en el pueblo de _____, Puerto Rico.

FIRMA DEL DECLARANTE

AFIDÁVIT NÚMERO: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias
personales antes descritas, a quien identifiqué mediante _____.

En _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de _____.

FIRMA DEL NOTARIO/A