

**SOLICITUD DE CUESTIONES VARIAS
(CONDUCTORES - VEHÍCULOS)**

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DE TRÁFICO

| | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------|------------------|------|-------|
| DNI/NIE/CIF | | Fecha de nacimiento | | | |
| Primer apellido | | | Segundo apellido | | |
| Nombre | | Lugar de nacimiento | | Sexo | |
| Domicilio: calle, plaza, av., etc. | | Número | Escalera | Piso | Letra |
| Municipio | | Localidad | | | |
| Provincia | | | Código postal | | |

| | |
|-----------------------|--|
| ✕ | |
| (Validación mecánica) | |

PERSONA QUE LE REPRESENTA

| | |
|--|---------|
| Apellidos y nombre | |
| Concepto en que le representa | DNI/NIE |
| Datos del documento que acredite la representación | |

SOLICITO: (explique lo que pide con toda claridad)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| VERIFICA LOS DATOS | Firma del/la funcionario/a: |
| | |

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1 de la Ley 15/99, de 13 de diciembre)

(Localidad y fecha)
Firma

(cortar por aquí)

**SOLICITUD DE CUESTIONES VARIAS
(CONDUCTORES - VEHÍCULOS)**

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DE TRÁFICO

| | | | | | |
|------------------------------------|--|---------------------|------------------|------|-------|
| DNI/NIE/CIF | | Fecha de nacimiento | | | |
| Primer apellido | | | Segundo apellido | | |
| Nombre | | Lugar de nacimiento | | Sexo | |
| Domicilio: calle, plaza, av., etc. | | Número | Escalera | Piso | Letra |
| Municipio | | Localidad | | | |
| Provincia | | | Código postal | | |

| | |
|-----------------------|--|
| ✕ | |
| (Validación mecánica) | |

PERSONA QUE LE REPRESENTA

| | |
|--|---------|
| Apellidos y nombre | |
| Concepto en que le representa | DNI/NIE |
| Datos del documento que acredite la representación | |

SOLICITO: (explique lo que pide con toda claridad)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| VERIFICA LOS DATOS | Firma del/la funcionario/a: |
| | |

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1 de la Ley 15/99, de 13 de diciembre)

(Localidad y fecha)
Firma

Mod. 3.050 (JUL-04)

