



Municipalidad de Olavarrta

## SOLICITUD DE BAJA DE RODADOS Y/O CHOFERES

Sello Recepción

Oficina de Transporte Público

Ver instrucciones al dorso

|                                                                |                                                                                   |            |  |  |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| <b>01</b>                                                      | <b>Datos de la Empresa que Presta Servicios el Rodado para TRANSPORTE PRIVADO</b> |            |  |  |
| Nombre de Fantasía de la Empresa que presta Servicios          |                                                                                   |            |  |  |
| Apellido y Nombre o Razón Social del propietario de la Empresa |                                                                                   |            |  |  |
| CUIT:                                                          |                                                                                   |            |  |  |
| Domicilio Particular/Fiscal: Calle                             |                                                                                   | Número:    |  |  |
| C. P.:                                                         | Localidad:                                                                        | Provincia: |  |  |
| Domicilio donde Presta Servicios el Rodado: Calle              |                                                                                   | Número:    |  |  |
| C. P.:                                                         | Localidad:                                                                        | Teléfono:  |  |  |

|                                   |                                         |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|--|
| <b>02</b>                         | <b>Datos del Propietario del Rodado</b> |  |
| Nombre y Apellido o Razón Social  |                                         |  |
| CUIT                              |                                         |  |
| Domicilio Particular/Fiscal:Calle |                                         |  |
| Número                            |                                         |  |
| Código Postal y Localidad         |                                         |  |
| Teléfono                          |                                         |  |

|                            |                           |  |
|----------------------------|---------------------------|--|
| <b>03</b>                  | <b>Datos del Vehículo</b> |  |
| Tipo                       |                           |  |
| Marca                      |                           |  |
| Modelo                     |                           |  |
| Año                        |                           |  |
| Dominio                    |                           |  |
| N° Resolución Habilitación |                           |  |
| Fecha Baja del Vehículo    |                           |  |

|                               |                                                         |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------|--|
| <b>04</b>                     | <b>Información sobre los Conductores de los Rodados</b> |  |
| Apellido y Nombre:            |                                                         |  |
| Domicilio (Particular):       |                                                         |  |
| N° Resolución de Habilitación |                                                         |  |

|           |                      |
|-----------|----------------------|
| <b>05</b> | <b>Observaciones</b> |
|           |                      |

|                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>06 Firmas de Responsable/s</b>                                                                                        |  |
| El/los que suscribe/n declara/n bajo juramento que ha/n confeccionado este formulario sin omitir ni falsear dato alguno. |  |
| Lugar y Fecha.....                                                                                                       |  |
|                                                                                                                          |  |
| <b>Firma</b>                                                                                                             |  |
| <b>Aclaración</b>                                                                                                        |  |
| <b>D.N.I.</b>                                                                                                            |  |
| <b>Domicilio</b>                                                                                                         |  |
| <b>Carácter</b>                                                                                                          |  |

|                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Certifico que la/s firma/s que antecede/n corresponde/n a.....</p> <p>.....</p> <p>cuya documentación he tenido a la vista.</p> <p>Lugar y fecha.....</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Instrucciones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <p>Completar este formulario por duplicado. El original deberá presentarse en Oficina de Transporte Público y el contribuyente conservará la copia. Debe llenarse a máquina o con letra de imprenta.</p> <p><b>01- CORRESPONDERA AL PROPIETARIO DE LA EMPRESA COMPLETAR Y PRESENTAR ESTE FORMULARIO.</b><br/> Es importante consignar el N° de teléfono en todos los casos, a efectos de evitar citaciones para completar datos.<br/> Datos de la Empresa en la que presta servicios el Rodado: Consignar los datos, que deben coincidir con lo informado en punto 2.<br/> Datos del Propietario del Rodado: Corresponderá informar los datos del titular del dominio del vehículo.<br/> Nombre y Apellido: Consignar todos los nombres y apellidos, conforme figura en el documento de identidad.</p> <p><b>02-</b> En caso de mujeres, consignar sólo el apellido de soltera.<br/> De tratarse de sociedades de hecho, a continuación del nombre de fantasía, informar el nombre y apellido de cada uno de los socios.<br/> Domicilio Particular/Fiscal: En caso de tratarse de personas jurídicas informar el domicilio de la Sede Central.<br/> Detalle de los Rodados a da de Baja: Consignar el detalle de todos los rodados a dar de baja.<br/> Tipo: Carácter del Vehículo (combi, colectivo, minibús, etc.)</p> <p><b>03-</b> Marca/Modelo/Año/Dominio: Indicar todos los datos identificatorios del rodado.<br/> N° Resolución de habilitación: consignar el número que corresponda.<br/> Fecha de Baja del Vehículo como Transporte Privado: informar la fecha de baja de los vehículos.<br/> Información sobre los conductores de los rodados: Detallar los datos respecto de todos los conductores de los rodados a dar de baja.</p> <p><b>04-</b> N° Resolución de habilitación: consignar el número que corresponda.<br/> Fecha de Baja del Vehículo como Transporte Privado: informar la fecha de baja de los vehículos.<br/> Firmas de Responsable/s: Deberán consignarse las firmas del propietario/s del rodado y/o del titular o responsable en la que presta servicios el rodado, y del conductor si correspondiere.</p> <p><b>05-</b> Podrán concurrir en forma personal a los efectos de certificar su firma en el Sector receptor de este formulario, o adjuntar certificación de firma efectuada ante escribano público o Juzgado de Paz.<br/> No se aceptarán formularios con enmiendas o tachaduras.</p> |  |