



Formulario MV

Modificación de vehículo

Declaración jurada

Lugar y fecha: _____

Tramite que se realiza:

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|---|
| ▪ Modificación municipal: | <input type="checkbox"/> | ▪ Modificación de estado de chapas: | Entrega de chapas <input type="checkbox"/> | Retiro de chapas <input type="checkbox"/> |
| ▪ Modificación de titularidad: | <input type="checkbox"/> | ▪ Baja por enajenación: | <input type="checkbox"/> | |
| ▪ Modificación de estructura: | <input type="checkbox"/> | ▪ Baja física de vehículo: | <input type="checkbox"/> | |

VEHÍCULO (datos actualizados):

- | | | | |
|----------------|--|-------------------|--|
| CARGAS: | Camión <input type="checkbox"/> | PASAJEROS: | Ómnibus <input type="checkbox"/> |
| | Tractor <input type="checkbox"/> | | Micro ómnibus <input type="checkbox"/> |
| | Remolque <input type="checkbox"/> | | Mini ómnibus <input type="checkbox"/> |
| | Semirremolque <input type="checkbox"/> | | |

Matricula: _____ Padrón: _____ Año: _____ Ejes: _____ Registro: _____

CHASIS: Marca: _____ Modelo: _____ N°: _____**MOTOR:** Marca*: _____ Modelo*: _____ N°: _____

*Sólo en caso de micros, ómnibus y vehículos de carga autopropulsados con peso bruto total mayor a 5 toneladas y empadronados con posterioridad al 01/07/2008.

EMPRESA:

- | | | | |
|----------------|---|-------------------|-------------------------------------|
| CARGAS: | Profesional <input type="checkbox"/> | PASAJEROS: | Regular <input type="checkbox"/> |
| | No profesional <input type="checkbox"/> | | Turismo <input type="checkbox"/> |
| | | | Secundario <input type="checkbox"/> |
| | | | Propio <input type="checkbox"/> |
| | | | Oficial <input type="checkbox"/> |

Razón social: _____ Rut: _____ Código de empresa: _____

Departamento: _____ Localidad: _____

Calle: _____ N°: _____ Apto: _____

AUTORIZACIÓN DIVISIÓN PASAJEROS (en el caso de modificación de titularidad y bajas de ómnibus de empresas regulares o incorporación de vehículos de más de 15 años)**REPRESENTANTE DE LA EMPRESA:**

Nombre: _____ C.I.: _____ Firma: _____