



OFICINA MUNICIPAL DE TRAFICO



POLICIA LOCAL

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTANDER

C/ Castilla nº 32

39071- SANTANDER

Tel. 942 200 615 / Fax. 942 200 770

Excmo. Ayuntamiento de Santander

TRANSPORTE ESCOLAR Y DE MENORES URBANO

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE VEHICULO

EMPRESA		N.I.F./D.N.I.
RAZON SOCIAL (Si se trata de una sociedad)		LOCALIDAD
DOMICILIO (Calle / Polígono y nº)		C.P.
PROVINCIA	TELEFONO	MOVIL

VEHICULO		
MATRICULA	MARCA	MODELO

DOCUMENTACION A APORTAR	CONSIDERACIONES
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Transporte de la Empresa (Servicio Público o Privado) <input type="checkbox"/> Permiso de Circulación (Original y Copia) <input type="checkbox"/> Revisión de la I.T.V. (Normal y la Extraordinaria) <input type="checkbox"/> Seguro obligatorio de viajeros y Certificación específica de Seguro de Responsabilidad Civil ilimitada	<p>Si en el plazo de 10 días al de la fecha de Registro, no se hubiere presentado la documentación que se requiere para la Autorización, se procederá al archivo de la solicitud, quedando la misma sin efecto alguno, por entender se desiste de su petición.</p>

CENTRO ESCOLAR		
NOMBRE	PUBLICO / PRIVADO	
DOMICILIO (Calle / Polígono y nº)	C.P.	TELEFONO

Acompañante		
APELLIDO-1	APELLIDO-2	NOMBRE
DOMICILIO (Calle / y nº)		D.N.I.
LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P.

Santander, ____ de _____ de 20__

Firma y Sello de la Empresa

ILMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTANDER

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACION			O.M.T.
FAVORABLE	SI	NO	

(+) Las situaciones no contempladas en la presente solicitud se harán constar en hoja anexa.