



FECHA
DIA - MES - AÑO

SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE TRANSPORTE TERRESTRE:

El solicitante se encuentra al momento del ingreso SOLVENTE del pago de esquelas.

SI NO

ESPACIO EXCLUSIVO PARA VMT

NOMBRE Y GENERALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DOMICILIO:

DUI: NIT:

NOMBRE DE REPRESENTANTE LEGAL: DOMICILIO:

DUI: NIT:

SEÑALO LUGAR O MEDIO TÉCNICO, PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:

DIRECCIÓN: (OBLIGATORIO)

CORREO ELECTRÓNICO: (OBLIGATORIO)

OTROS MEDIOS:

NÚMEROS TELEFÓNICOS: CELULAR: (OBLIGATORIO)

ADEMAS, AUTORIZO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES EN EL TABLERO INSTITUCIONAL-

NOMBRE Y GENERALES DE LOS TERCEROS INTERESADOS QUE PUDIEREN RESULTAR AFECTADOS CON LA RESOLUCIÓN.

TERCERO INTERESADO:

DIRECCIÓN:

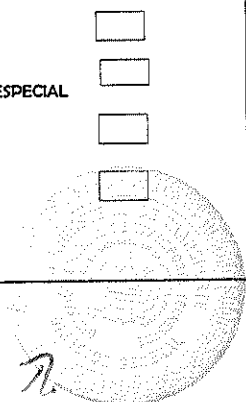
CORREO ELECTRÓNICO:

NÚMEROS TELEFÓNICOS: CELULAR:

PETICIÓN:

SOLICITO SE AUTORICE LO SIGUIENTE: (MARCAR CON X)

- 1 PERMISO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS TIPO ESPECIAL
2 MODIFICACIÓN A LAS CONDICIONES AUTORIZADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS TIPO ESPECIAL
3 TRASPASO DE PERMISO OTORGADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS TIPO ESPECIAL
4 EXTINCIÓN DEL PERMISO OTORGADO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS TIPO ESPECIAL



ESTE FORMULARIO ES GRATIS Y PUEDE SER LLENADO A MANO CON LETRA LEGIBLE



**MODALIDAD.** ( MARCAR CON X )

- |                        |                          |             |                          |                |                          |
|------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| 1. PERSONAL            | <input type="checkbox"/> | EMPRESAS    | <input type="checkbox"/> | INSTITUCIONES  | <input type="checkbox"/> |
| 2. AEROPORTUARIOS      | <input type="checkbox"/> | MONSEÑOR R. | <input type="checkbox"/> | ILOPANGO       | <input type="checkbox"/> |
| 3. ESTUDIANTES         | <input type="checkbox"/> | ESCOLARES   | <input type="checkbox"/> | UNIVERSITARIOS | <input type="checkbox"/> |
| 4. MIEMBROS DE IGLESIA | <input type="checkbox"/> |             |                          |                |                          |
| 5. TURISMO             | <input type="checkbox"/> |             |                          |                |                          |

**VEHÍCULO**, a través del cual se ofrece prestar el servicio:

**PLACA:** \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_    o    **DÓLIZA:** \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_

**NOMBRE Y NIT DEL MOTORISTA DESIGNADO** \_\_\_\_\_

**CONDICIONES DE OPERACIÓN:** Solicito prestar el servicio bajo las condiciones siguientes:

**ORIGEN** \_\_\_\_\_

Municipio de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

**DESTINO** \_\_\_\_\_

Municipio de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_

**DIAS** \_\_\_\_\_

**HORARIOS** \_\_\_\_\_

**OTROS** \_\_\_\_\_

**AUTORIZO** para la presentación y notificación de resolución de la presente solicitud a:

NOMBRE Y GENERALES: \_\_\_\_\_

DUI: \_ \_ \_ \_ \_ - \_    NIT: \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_

NOMBRE \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL**  
SI LA SOLICITUD NO ES PRESENTADA PERSONALMENTE POR EL SOLICITANTE LA FIRMA DEBE SER AUTENTICADA POR NOTARIO Y SI ES SUSCRITA POR APODERADO DEBERA ADJUNTAR PODER ESPECIAL QUE LE FACULTE DE FORMA EXPRESA A SOLICITAR EL PERMISO EN LAS CONDICIONES EXPRESADAS.

**ES OBLIGATORIO LLENAR TODOS LOS CAMPOS QUE CORRESPONDEN A LA MODALIDAD SOLICITADA**