



FORMATO DE TRÁMITE LICENCIA DE CONDUCCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha: / / Nombre del Usuario: _____
Identificación: _____ Sexo: M F Fecha de nacimiento: / /
Grupo sanguíneo: _____ Teléfono: _____ E-mail: _____
Dirección de residencia: _____ Ciudad: _____
Escuela, CRC o persona que remite: _____

DATOS LICENCIA

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----|----|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----|
| CÓDIGO DE TRÁMITE | C/D | 20 | 21 | 23 | 27 | 28 | CATEGORÍA | A2 | B1 | C1 | C2 | C3 |
|-------------------|-----|----|----|----|----|----|-----------|----|----|----|----|----|

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD

Nº. DE SOLICITUD

No. DE ESPECIE VENAL

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

PAZY SALVO SIMIT FOTOCOPIA DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN CERTIFICADO MÉDICO
CERTIFICADO ESCUELA REPORTE PÁGINA RUNT DENUNCIO POR PÉRDIDA DE LA LICENCIA

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Manifiesto saber leer, escribir y que me encuentro a paz y salvo por todo concepto ante la Secretaría de Tránsito y Transporte de Girón; declaro que la información contenida en los documentos anexos a la hoja de datos licencia de conducción es veraz y auténtica y me hago responsable ante la autoridad competente de cualquier irregularidad que estos puedan contener.

Firma

Nº de identificación

SOLO PARA USO DE TRÁNSITO DE GIRÓN

Liquidación de Trámite

Recepción y verificación de documentos

Validación RUNT

Impresión

Registro SOST

Nombre: _____

Escuela o gestor que remite: _____

| | |
|-----------------------|-------------------------------|
| P | OK |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> RUNT |
| <input type="radio"/> | <input type="checkbox"/> SOST |

P: Pendiente OK: Documento recibido

Fecha y sello de recibido

Desprendible usuario