Vice-Ministerio de Transporte

EL SALVADOR

VICEMINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL DE TRANSITO

REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL

DIRECTOR (A) GENERAL DE TRANSITO
VICEMINISTERIO DE TRANSPORTE

FECHA
__-__-____
DIA MES AÑO

NUMERO DE SOLICITUD VMT:

ESTE ESPACIO SERÁ LLENADO AL MOMENTO DE INGRESAR EL TRAMITE POR EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL VMT

NO OLVIDE COMPLETAR

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

DATOS GENERALES DEL PETICIONANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

DUI: ____-_ NIT: ____-______-___-_

DIRECCION SEGÚN DUI: _____

DIRECCION PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: _____

_____

____-____ NÚMERO DE TELEFONO DEL SOLICITANTE

____-____ OTRO NÚMERO DE TELEFONO

EMAIL: _____

DATOS DEL APODERADO

NOMBRE : _____

DUI: ____-_ NIT: ____-______-___-_

____-____ NÚMERO DE TELEFONO DEL APODERADO O REPRESENTANTE

____-____ OTRO NÚMERO DE TELEFONO

EMAIL: _____

DIRECCION PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: _____

TIPO DE TRAMITE

(MARQUE SEGÚN CORRESPONDA. SI SU TRÁMITE ESTÁ RELACIONADO CON LICENCIA DE CONDUCIR, COLOQUE EL NÚMERO; SI ESTÁ RELACIONADO CON UN VEHICULO, COLOQUE NÚMERO DE PLACA O POLIZA; SI ES AUTORIZACIÓN, ESPECIFIQUE)

☐ No. LICENCIA _____ ☐ VEHICULO No. PLACA: _____ No. POLIZA: _____

☐ AUTORIZACIÓN _____

Nota: Si solicita autorización para la prueba de emisión de gases, favor llenar datos al reverso de esta hoja.

OBSERVACIONES GENERALES

DESCRIPCION DE LA PETICION: _____

NOMBRE _____ FIRMA _____

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA REVISIÓN
(Atencion al Usuario)