

**MUNICIPALIDAD DE CHOLCHOL
DEPARTAMENTO DE TRANSITO**

NOMBRES: _____
APELLIDO: _____
CEDULA DE IDENTIDAD: _____
DOMICILIO: _____
COMUNA: _____

CARACTERISTICAS DEL VEHICULO

TIPO DE VEHICULO: _____
MARCA: _____
MODELO: _____
AÑO DE FABRICACION: _____
NUMERO DE CHASIS: _____
NUMERO DE MOTOR: _____
COLOR: _____
PLACA PATENTE: _____
AÑO PARALIZACION: _____

MOTIVO DE PARALIZACION DE ACUERDO A LA LEY DE TRANSITO 18.290

FECHA _____

FIRMA DEL SOLICITANTE _____