



MUNICIPALIDAD DE PINAMAR.
Av. Del Valle Fértil 234 (B7167BSN) Pinamar
DIRECCION DE HABILITACIONES.
Tel. (02254)49-1600 int 604/5 habilitaciones@Pinamar.gov.ar

Derecho Oficina		Fecha	
-----------------	--	-------	--

Formulario tiene una vigencia de 30 días desde la fecha detallada

ESTE FORMULARIO NO ACREDITA LA HABILITACION

REQUISITOS PARA HABILITACION

A) TITULO Y CEDULA VERDE DEL VEHICULO Original y Copia del mismo a nombre del solicitante, radicado en Pinamar		
B) VTV Original y Copia de constancia de verificación técnica vehicular.		
C) POLIZA Y COMPROBANTE PAGO SEGURO DEL VEHÍCULO Original y Copia, USO REMIS.		
D) G N C Original y Copia de cedula identificatoria del equipo.		
E) DOCUMENTO Original y Copia de DNI.	DNI/CUIT.....	
F) LIBRE DEUDA Del solicitante, Dirección de Recaudación.		
G) FOTOGRAFIA Dos fotografías 4 x 4 del titular.		
H) VERIFICACIÓN ESTADO GENERAL. Dirección de Transito. Director	
I) INSCRIPCION CUIT Original y Copia Formulario F184/F y Último Pago.		
J) INSCRIPCION INGRESOS BRUTOS. Original y Copia de la misma, del rubro a habilitar.		
K) ORIGINAL Y COPIA LICENCIA DE CONDUCIR Titular y/o Chofer del vehiculo		

EL INTERESADO ENTREGA COPIAS BAJO MANIFESTACION DE SER LA COPIA DEL ORIGINAL SUSCRIPTO (ART.39 ORD.GRAL.267)



MUNICIPALIDAD DE PINAMAR.
Av. Del Valle Fértil 234 (B7167BSN) Pinamar
DIRECCION DE HABILITACIONES.
Tel. (02254)49-1600 int. 605 habilitaciones@Pinamar.gov.ar

VEHICULO REMIS

SR. INTENDENTE MUNICIPAL:

S _____ / _____ D

Por medio de la presente solicito a usted la LICENCIA MUNICIPAL para el **AUTOMOTOR** de mi propiedad y para la categoría.....**REMIS**....., para prestar servicio en la **AGENCIA**Manifestando conocer los alcances de las disposiciones vigentes en la materia y comprometiéndose a cumplimentarlas en su totalidad.

DATOS DEL AUTOMOTOR:

DOMINIO.....**COMBUSTIBLE**.....**COLOR**.....

MARCA.....**TIPO**.....

MODELO.....**AÑO**.....

Nr. **MOTOR**.....

Nr. **CHASIS Y/O CARROCERIA**.....

VEHICULO:

APELLIDO Y NOMBRE Y/O DENOMINACION SOCIAL:

.....
DOCUMENTO:.....**Nº**.....

TE:.....

DOMICILIO:.....**Nº**.....

LOCALIDAD:.....

AGENCIERO:

APELLIDO Y NOMBRE Y/O DENOMINACION SOCIAL:

.....
DOCUMENTO:.....**Nº**.....

TE:.....

DOMICILIO:.....**Nº**.....

LOCALIDAD:.....

.....
.....
Firma, Aclaración Titular

.....
.....
Firma Aclaración Agenciero

LICENCIA Nº		HASTA	
--------------------	--	--------------	--

Pinamar,..... de.....de.....

Por medio de la presente, informo el listado de personas, que actúan como chofer, del vehículo de mi propiedad, detallado en planilla adjunta.

Sr.....DNI.....
domiciliado en.....
Control de licencia N°.....Categoría.....Vencimiento.....

.....
Chofer

Sr.....DNI.....
domiciliado en.....
Control de licencia N°.....Categoría.....Vencimiento.....

.....
Chofer

El mismo declara conocer los alcances de las disposiciones vigentes en la materia y comprometiéndose a cumplimentarlas en su totalidad.

Saluda atte.

.....
.....
Titular del vehículo

INSPECCION OCULAR DEL VEHICULO

DATOS DEL VEHICULO

DOMINIO		AÑO	
MARCA		MODELO	

VERIFICACION TECNICA VEHICULAR

Nº CONTROL:	VENCIMIENTO:
-------------	--------------

ESTADO EXTERIOR

CUBIERTAS		PINTURA	
-----------	--	---------	--

LUCES

POSICION		ALTA		BAJA	
GIRO		BALISAS		STOP	

ESTADO INTERIOR

HIGIENE		TAPIZADO LAVABLE	
APERTURA PUERTAS		LEVANTA CRISTALES	

DETALLES

El mismo.....reúne las condiciones para realizar el trámite de habilitación.

.....
Inspector Municipal

.....
Director de Transito

DIRECCION DE TRANSITO.

.....de.....de 2010.....-