



--

Titular		Doc		Nº	
Domicilio		Tel			
Chofer		Doc		Nº	
Domicilio		Lic			
Expedido por		Categoría		Vencimiento	
Celadora		Doc		Nº	
				Edad	
Vehículo		Mod		Año	
Dominio		Motor Nº		Capacidad	
VTV Oblea Nº		Vencimiento VTV			
Póliza Seguro Nº		Vencimiento Seguro			
Colegio		Teléfono			
Domicilio					

Oficina 06 . SubDirección de Mora.-

Fecha

--

Plan de pagos

Si

No

Sello y firma

Declaro bajo juramento, que he tomado conocimiento de mis obligaciones como prestario del servicio de Transporte Escolar, comprometiendome a comunicar cualquier modificación que opere a la presente solicitud, como así también a solicitar la baja de la unidad, dentro de los 5 (cinco) días de producido el cese de actividades.

.....
Firma del solicitante

.....
Sello y firma de la Agencia