|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **MINISTERIO DEL INTERIOR**  Dirección General de Tráfico  JEFATURA PROVINCIAL DE TRÁFICO  DE MADRID | | | | |  | | | | | | | Sello de entrada | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **SOLICITUD DE DUPLICADO POR:** | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | **CAMBIO DE DOMICILIO** (1) | | | | | | | | (1) Indique su **nuevo domicilio**. | | | | | | | | | | | |
|  | **SUSTRACCIÓN** (2) | | | | | | | | (2) En caso de duplicado por sustracción o extravío, si su domicilio ha cambiado, marcar también “**cambio de domicilio**”. | | | | | | | | | | | |
|  | **EXTRAVÍO** (2) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE (Rellene todos los campos en MAYÚSCULAS y con letra clara)**  **En caso de que sea necesario entregar documentación marque la opción deseada:**  **□** Pasa a recogerla la misma persona (titular del permiso/s) o persona autorizada.  **□** Solicita que se le envíe por correo ordinario. El Ayuntamiento no se hace responsable de su extravío por el servicio de Correos.  El documento solicitado estará a su disposición en un plazo no inferior a veinte días, contado desde la fecha de su presentación en el Ayuntamiento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | | | | Apellido 1 | | | | | | | | | Apellido 2 | | | | |
| NIF | | | | | | | Fecha de nacimiento | | | | | | | | | Teléfono | | | | |
| **DOMICILIO** (Indicar todos los datos: Calle, Pza., Av., etc.) | | | | | | | | | | | Número | | | Bloque | | | Portal | Escalera | Planta | Puerta |
| Código Postal  **28** | | | | | | Municipio  **ALCOBENDAS** | | | | | | | | Provincia  **MADRID** | | | | | | |
| **DATOS DEL COTITULAR (Cumplimentar y firmar sólo si el vehículo tiene más de un titular)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | | | | | | | NOMBRE Y APELLIDOS | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SOLICITA TRAMITAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **PERMISO DE CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS** | | | | | | | | | |  | **PERMISO O LICENCIA DE CONDUCCIÓN** | | | | | | | |
|  | |  | | Marque si el cambio de domicilio procede de otro municipio. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | **DATOS DEL/LOS VEHÍCULOS (solo para Permiso de Circulación)** | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | MATRÍCULA | | | | | FECHA DE MATRICULACIÓN | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN APORTADA (a cumplimentar por la Administración)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **□** | Comprobado domicilio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solicito duplicados de los permisos de circulación de los vehículos arriba indicados y/o modificación del Registro de Conductores por la causa marcada al principio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **En Alcobendas, a** \_\_ **de** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **de 20**\_\_ | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| DATOS  VERIFICADOS | | | | | Firma del/la funcionario/a:  Sello del SAC | | | | | **Firma del/la solicitante/s:** | | | | | | | | | | |
| Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1 de la Ley 15/99 de 13 de diciembre). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |