



DIVISIÓN TRÁNSITO.
SERVICIO DE CONTRALOR Y REGISTRO DE VEHÍCULOS.
Unidad 4750

EMPADRONAMIENTO DE VEHÍCULOS PROVENIENTES DE REMATE

FECHA			ID	CÓDIGO NACIONAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN DEL GESTIONANTE DEL TRÁMITE

Verif.

Nombre y apellido		Teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Tipo del documento	Número del documento	País del documento
Cédula de identidad <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carné diplomático <input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma del gestionante

IDENTIFICACIÓN DEL REMATADOR

Verif.

Nombres y apellidos o Razón social	Número de RUT
<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIPO DE AFECTACIÓN

Verif.

PARTICULAR | OTRO

DATOS DEL VEHÍCULO

Verif.

Marca	Modelo	Año	Combustible			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Número de chasis	Número de motor					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Tipo	C.C.	H.P.	Cilindros	Pasajeros	Carga	P.B.T.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ejes	Cubiertas	Atributo	Empresa seguro	Vigencia seguro		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FUNCIONARIO SECTOR PISTA

Verif.

Revisión:

APROBADO REPROBADO

Funcionario
actuante

Firma y sello

Verif.

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR #1

Nombres y apellidos o Razón social

Número de teléfono

Tipo de documento

- Cédula de identidad
- Pasaporte
- Carné diplomático
- RUT

Número del documento

País del documento

Domicilio

Código postal

e-m@il

Firma del titular o representante

Verif.

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR #2

Nombres y apellidos o Razón social

Número de teléfono

Tipo de documento

- Cédula de identidad
- Pasaporte
- Carné diplomático
- RUT

Número del documento

País del documento

Domicilio

Código postal

e-m@il

Firma del titular o representante

Verif.

RECIBE DOCUMENTOS

Provisorio
matrículas

SI NO

Recibí matrículas.:

Provisorio
D.I.V.

SI NO

Recibí D.I.V.:

Firma

Firma

Verif.

FUNCIONARIOS ACTUANTES

Funcionario
Sector Ingresos

Firma y sello

Funcionario
Sector Control

Firma y sello

Verif.

RECUERDE

Artículo N° 239 del Código Penal: El que, con motivo del otorgamiento o formalización de documento público, ante funcionario público, prestare declaración falsa sobre identidad o estado, o cualquier otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión.