



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

# RETIRO Y ADJUDICACIÓN DE MATRÍCULAS

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

Verif.

## IDENTIFICACIÓN DEL GESTIONANTE DEL TRÁMITE

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

Verif.

## IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR #1

Firma del gestionante

Nombres y apellidos o Razón social		Número de teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Tipo de documento	Número del documento	País del documento
<input type="radio"/> Cédula de identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Pasaporte		
<input type="radio"/> Carné diplomático		
<input type="radio"/> RUT		
Código postal	Domicilio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	e-m@il	
	<input type="text"/>	

Verif.

## IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR #2

Firma del titular o representante

Nombres y apellidos o Razón social		Número de teléfono
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Tipo de documento	Número del documento	País del documento
<input type="radio"/> Cédula de identidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Pasaporte		
<input type="radio"/> Carné diplomático		
<input type="radio"/> RUT		
Código postal	Domicilio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	e-m@il	
	<input type="text"/>	

Verif.

Firma del titular o representante

## RECIBE DOCUMENTOS

---

Provisorio matrículas	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	<b>Recibí matrículas.:</b> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____
				Firma
Provisorio D.I.V.	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	<b>Recibí D.I.V.:</b> <input type="text"/>	_____
				Firma

## FUNCIONARIOS ACTUANTES

---



Verif.

**Funcionario  
Sector Ingresos**

\_\_\_\_\_

Firma y sello

**Funcionario  
Sector Control**

\_\_\_\_\_

Firma y sello

## 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.