



Municipalidad de la
Ciudad de Plottier

SUB. SEGURIDAD Y TRANSPORTE
DIR. LICENCIA DE CONDUCIR



FORMULARIO LIBRE DEUDA

APELLIDO Y NOMBRE _____

CORREO ELECTRÓNICO (*letra clara y en mayúsculas*) _____

CUIT N° _____

TELÉFONO _____

Por medio de la presente, vengo a manifestar que el que suscribe

D.N.I N° _____

Solicita la licencia de conducir categoría _____ de esta ciudad por: **Primera Vez** **Renovación**

Declaro bajo juramento que mi es ESTADO CIVIL _____ NACIONALIDAD _____

TELÉFONO _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ EDAD ACTUAL _____

Domicilio extraído del
documento _____

Conducir de otra ciudad _____ Categoría _____ Vencimiento ____/____/____ Licencia de

Observaciones _____

Se efectúa esta presentación al solo efecto de cumplimentar con los requisitos establecidos por Área de Licencias de Conducir, a los _____ días del mes de _____ del año 20____.-

FIRMA FUNCIONARIO DE LICENCIAS

FIRMA CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO TRIBUNAL DE FALTAS*

Av. San Martín 155 | Lunes a viernes de 7.30 a 13.00 hs.

Consultada la base de datos existente en este tribunal. Surge que él/ella Sr.

/Sra. _____

D.N.I _____ **NO REGISTRA DEUDA**, en concepto de contravenciones ante este organismo.

OBSERVACIONES _____

Se otorga el presente al solo efecto de ser presentado al área de licencias de conducir de la
Municipalidad de Plottier, a los _____ días del mes de _____ De 20____ -

*Una vez completo este documento tendrá
una **validez de 5 días hábiles**

FIRMA FUNCIONARIO

CERTIFICADO RECAUDACIONES**

Av. San Martín 155 | Lunes a viernes de 7.30 a 13.00 hs.

Por la presente se deja **CONSTANCIA** que el/la

Sr/a _____ D.N.I. _____ quién

figura como contribuyente de **PATENTE DE RODADOS: COD. N° DOMINIO** _____

REGISTRA DEUDA A LA FECHA ____/____/____ SI NO SE ENCUENTRA EN PLAN DE PAGO .

Observaciones _____

Se otorga el presente al solo efecto de ser presentado en el Área de licencias de conducir, a los _____ días del mes
de _____ Del año 20____.-

**Este documento será válido únicamente
durante el mes en curso a partir de la fecha
en que sea completado por la autoridad
competente.

FIRMA FUNCIONARIO