



RePAT de la MUNICIPALIDAD: MONTE CRISTO

CLASE DE LICENCIA A TRAMITAR:

FECHA:

## SOLICITUD DE ANTECEDENTES

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE** – Escriba con letra imprenta.

Apellido		Nombre			
Domicilio		Nro.	Piso	Dpto	Localidad
Tipo	N ° Documento		Expedido por		
Fecha de nacimiento	Edad	Estado civil			

**LICENCIA DE CONDUCIR A TRAMITAR** – Marque con una cruz lo que corresponda.

Aprendizaje	<input type="checkbox"/>	Cambio de Categoría	<input type="checkbox"/>
Primera Licencia	<input type="checkbox"/>	Cambio de Datos	<input type="checkbox"/>
Revalidación	<input type="checkbox"/>	Cambio de fecha	<input type="checkbox"/>
Renovación	<input type="checkbox"/>	Extravío o Deterioro	<input type="checkbox"/>

Firma y N° de Documento del Solicitante.

Firma y N° de Documento del Representante Legal o Tutor  
(Cuando el solicitante sea menor de edad)