



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

CAMBIO DE TITULARIDAD DE VEHÍCULOS NO REGISTRABLES (Motocicleta, triciclo, remolque, etc) TRANSFERENCIA

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

Tipo de documento

- Cédula de identidad
- Pasaporte
- Carné diplomático

Número del documento

País del documento

Verif.

IDENTIFICACIÓN DEL COMPRADOR #1

Firma del gestionante

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

Domicilio electrónico

Verif.

IDENTIFICACIÓN DEL COMPRADOR #2

Firma del comprador o representante

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

Domicilio electrónico

Verif.

Firma del comprador o representante

IDENTIFICACIÓN DEL VENDEDOR #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

Domicilio electrónico

IDENTIFICACIÓN DEL VENDEDOR #2

Firma del vendedor o representante

Verif.

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

Domicilio electrónico

ENTREGA DOCUMENTACIÓN

Firma del vendedor o representante

Verif.

Entrega D.I.V.:

SI NO

Realizó denuncia policial:

SI NO

Firman ante funcionario actuante

SI NO

Empresa del seguro

Vigencia seguro

Patente al día :

Cuota de 6

RECIBE DOCUMENTO

Verif.

Provisorio D.I.V. SI NO

Recibí D.I.V.:

Firma

FUNCIONARIOS ACTUANTES

Verif.

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.

Quien suscribe la presente declaración admite que el correo electrónico constituidos en el presente formulario serán válidos para recibir las notificaciones que se deban efectuar en el trámite que se promueve, así como para toda otra notificación relativa a su calidad de contribuyente frente a esta Intendencia. A partir del día siguiente de efectuada la notificación en el correo electrónico constituidos, comenzarán a computarse los plazos –que correspondan de acuerdo a la normativa nacional y departamental– para la evacuación de la vista que se confiera, la interposición de recursos administrativos u otros actos que deban cumplirse en plazo determinado legalmente.