



DEPARTAMENTO DE MOVILIDAD
DIVISIÓN TRANSPORTE
Unidad Administración de Transporte

FORMULARIO DE CONTINUIDAD DE USO

Día	Mes	Año

Matrícula: _____ Padrón: _____

Permisario fallecido: _____ C.I. _____

Fecha de fallecimiento: _____

PRESUNTOS HEREDEROS Y SOLICITANTES:

NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA

NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA

NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA

NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	DIRECCIÓN
CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO	FIRMA



**Intendencia
Montevideo**

DATOS DE PRESENTACIÓN DE LA SUCESIÓN:

Juzgado: _____

Autos _____

Ficha _____

Fecha de presentación _____

PROFESIONAL QUE GESTIONA LA SUCESIÓN:

Nombre: _____

Teléfono _____

Correo Electrónico _____

CONSTITUIAMOS DOMICILIO A TODOS LOS EFECTOS QUE PUDIERAN CORRESPONDER:

CALLE	N°	APTO.

REPRESENTADOS TODOS PARA ESTE ACTO POR:

NOMBRE Y APELLIDO	CI	DIRECCIÓN	
CORREO ELECTRÓNICO		TELEFONO	FIRMA

Las firmas que anteceden han sido estampadas en mi presencia.

Día	Mes	Año

Sigue papel Notarial Serie _____ N° _____

FIRMA FUNCIONARIO: