



Sr. Intendente Municipalidad
S _____ / _____ D

San Nicolás, ____ / ____ / ____

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de solicitarle el **Autorización de Cambio de TITULARIDAD DE DOMINIO AUTOMOTOR**

Los campos* son obligatorios

Datos del Nuevo Titular Registral

Apellido y Nombres* _____

Tipo y N° Documento* _____

CUIL/CUIT* _____

Teléfono* _____

Email (1)* _____

(1) El e-mail consignado reviste de carácter de **Domicilio Fiscal Electrónico** en los término de la Ordenanza Fiscal vigente.

Datos del Vehículo

Marca* _____ Modelo* _____

Dominio* _____ Color* _____

Nro. Motor* _____ Nro. Chasis* _____

Año* _____

Nro. Rodado Municipal* _____

Observación: las firmas del presente formulario debe presentarse certificadas por Escribano Público, Registro Público de Comercio, Autoridad Bancaria o Área de Receptoría de Expedientes de la Municipalidad de San Nicolás

Firma y aclaración
del Nuevo Titular
Registral* _____

Firma y aclaración
del Autorizado* _____