



CHAPA PATENTE PARA EL AUTOMOTOR DE UN FUNCIONARIO DE LA REPRESENTACION

Nombre de la Representación			
N° de Nota de la Representación		Fecha	/ /

DATOS DEL AUTOMOTOR

Marca (ej. Peugeot, Renault...)		Tipo (ej. Sedán 4 puertas, todoterreno, moto...)	
Modelo (ej. GTX, TDR ...)		Combustible	
Año de modelo		Año de fabricación	
N° de chasis		N° de motor	
Fecha de compra	/ /	Tipo de chapa patente solicitada	
Compañía de seguros			

AUTOMOTOR DE FABRICACION NACIONAL

N° de Autorización de adquisición		Artículo del Dto N° 5529/72 por el cual se adquirió	
N° de factura		Fecha de factura	/ /

AUTOMOTOR IMPORTADO

N° de Franquicia de importación		N° de despacho S.I.M.	
Medio de ingreso		Fecha de Despacho a Plaza	/ /
Artículo del Decreto N° 25/70 por el cual se importó			

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombres			
Apellidos			
Tipo y N° de Pasaporte.		Tipo y número de Registro de Conducir	
Rango/categoría de acreditación según el Decreto N° 25/70		N° de Credencial D.N.C.	

Residencia en la República Argentina (del Funcionario)		Nacionalidad Argentina (del Funcionario)	
--	--	--	--

DATOS DE LOS AUTORIZADOS A CONDUCIR

Nombres			
Apellidos			
Tipo y N° de Documento de Identidad o Pasaporte.		Tipo y número de Registro de Conducir	
Rango de Acreditación o vínculo con el titular, registrado en D.N.C.		Vive en el mismo domicilio del titular	

Nombres			
Apellidos			
Tipo y N° de Documento de Identidad o Pasaporte.		Tipo y número de Registro de Conducir	
Rango de Acreditación o vínculo con el titular, registrado en D.N.C.		Vive en el mismo domicilio del titular	

OBSERVACIONES

“El beneficiario se compromete a contratar y mantener el seguro anual obligatorio de responsabilidad civil, conforme a la Ley N° 24,449, hasta el momento de la nacionalización, transferencia o reexportación de la unidad arriba mencionada”

“La Representación se compromete a devolver las Chapas Patente al cese o fallecimiento del Beneficiario de acuerdo a lo dispuesto por la Resolución Ministerial 492/11, Anexo I, Acápito A,1,f”

EL PRESENTE FORMULARIO DE SOLICITUD REVISTE CARACTER DE DECLARACION JURADA

Firma Jefe de Misión o Subrogante acreditado Beneficiario
Aclaración Cargo		