

MDO-OTTT-06
 Cargadero Mineral Local 10
 52004 MELILLA
 Telf: 952 97 61 44
 Fax: 952 97 61 45
 transportesterrestres@melilla.es

TRANSPORTES TERRESTRES
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTE DE USO ESPECIAL



LA EMPRESA, con NIF/CIF: _____ Nombre: _____ Domiciliada en C/ _____
 provincia de: _____ población: _____ y código Postal: _____ Telf: _____
TIPO DE EMPRESA 1.- Persona física 2.- Persona Jurídica 3.- Herederos forzosos 4.- Comunidad de bienes 5.- Cooperativa
Capacitada por: 1.- Cuenta propia 2.- Cuenta Ajena 3.- Accionista 4.- Cónyuge
Tipo de adscripción VD VT XD **NÚMERO** _____
Título de la autorización de transporte de viajeros de la clase: _____ Fecha de adscripción: _____

Representada por: _____ NIF/CIF _____ Telf: _____
Domiciliada en C/ _____ Población _____ y código Postal _____

SOLICITA AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTE DE USO ESPECIAL A PRESTAR CON LOS SIGUIENTES VEHÍCULOS

MATRÍCULA				
FECHA PRIMERA MATRICULACIÓN				
MATRÍCULA				
FECHA PRIMERA MATRICULACIÓN				

CENTRO DE ACTIVIDAD COMUN EN EL QUE SE PRESTARÁ EL TRANSPORTE

Colegio Fábrica Cuartel Otro

NOMBRE DEL CENTRO: _____ Código postal _____
 Con domicilio en (Localidad y Provincia) _____ C/ _____
Representada por: _____ NIF/CIF _____ Telf: _____
 Con domicilio en C/ _____ Población _____ y código Postal _____