



MINISTERIO
DEL INTERIOR

SOLICITUD DE DUPLICADO DE

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DETRÁFICO

PERMISO DE CONDUCCIÓN LICENCIA DE CONDUCCIÓN PERMISO DE CIRCULACIÓN

DNI/NIE/CIF	Fecha de nacimiento
Apellidos/Razón Social	
Nombre	Sexo

DOMICILIO DEL TITULAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Hectómetro	Bloque	Portal
Escalera	Planta	Puerta	Localidad	Municipio		
Provincia				Código postal		

		✉
		✉
(Validación mecánica)		

DATOS DEL REPRESENTANTE

Apellidos y nombre	DNI/NIE
--------------------	---------

MOTIVO DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> Extravío	<input type="checkbox"/> Deterioro	<input type="checkbox"/> Sustracción	<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio	<input type="checkbox"/> Variación en nombre/apellidos	<input type="checkbox"/> Otros
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	--	--	--------------------------------

RELEÑAR SÓLO EN LA SOLICITUD DE PERMISO DE CIRCULACIÓN

Matrícula	Fecha de matriculación
-----------	------------------------

DOMICILIO FISCAL DEL VEHÍCULO

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Hectómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Localidad	Municipio	Provincia	Código Postal						

Solicito que sea expedido el duplicado del documento que se indica en la parte superior del impreso.

.....
(Localidad y fecha)
Firma:

VERIFICA LOS DATOS	Firma del/la Funcionario/a
--------------------------	----------------------------

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1. de la Ley 15/99, de 13 de diciembre).



MINISTERIO
DEL INTERIOR

SOLICITUD DE DUPLICADO DE

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DETRÁFICO

PERMISO DE CONDUCCIÓN LICENCIA DE CONDUCCIÓN PERMISO DE CIRCULACIÓN

DNI/NIE/CIF	Fecha de nacimiento
Apellidos/Razón Social	
Nombre	Sexo

DOMICILIO DEL TITULAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Hectómetro	Bloque	Portal
Escalera	Planta	Puerta	Localidad	Municipio		
Provincia				Código postal		

		✉
		✉
(Validación mecánica)		

DATOS DEL REPRESENTANTE

Apellidos y nombre	DNI/NIE
--------------------	---------

MOTIVO DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> Extravío	<input type="checkbox"/> Deterioro	<input type="checkbox"/> Sustracción	<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio	<input type="checkbox"/> Variación en nombre/apellidos	<input type="checkbox"/> Otros
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	--	--	--------------------------------

RELEÑAR SÓLO EN LA SOLICITUD DE PERMISO DE CIRCULACIÓN

Matrícula	Fecha de matriculación
-----------	------------------------

DOMICILIO FISCAL DEL VEHÍCULO

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Hectómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Localidad	Municipio	Provincia	Código Postal						

Solicito que sea expedido el duplicado del documento que se indica en la parte superior del impreso.

.....
(Localidad y fecha)
Firma:

VERIFICA LOS DATOS	Firma del/la Funcionario/a
--------------------------	----------------------------

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1. de la Ley 15/99, de 13 de diciembre).