DTOP-776

GOBIERNO DE PUERTO RICO
Directoría de Servicios al Conductor

directoría de servicios al conductor DISCO

SOLICITUD PARA REGISTRACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR

Concesionario de Vehículos de Motor, o Representante Autorizado

Licencia _____ Nombre Negocio _____

Información del Vehículo

VIN _____ (Número de Serie) _____

Año _____ Marca _____ Modelo _____ Submodelo _____ Color _____ Color 2 _____

Puertas _____ Cilindros _____ Caballos _____ Peso Descargado _____ Capacidad Máxima _____

Odómetro _____ Título _____ (T – Título, C – Certificado de origen) Estado de Procedencia _____

Precio Contributivo _____ Arbitrios Pagados _____ Fecha de Pago (Año / Mes / Día) _____

Fecha de Venta (Año / Mes / Día) _____ Casa Financiadora _____ Número de Contrato _____

Conductor Certificado

Nombre de Conductor Certificado _____ Seguro Social _____

Información del Dueño

Identificación (ssid, fein) (Tipo) _____ Número de Seguro Social _____ Licencia de Conducir _____

Primer Nombre _____ Inicial _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Teléfono _____ **Correo Electrónico** _____

Residencial

Urbanización, Barrio, Condominio _____

Número de Casa _____ Calle _____ Buzón _____

Municipio _____ Código Postal _____

Postal

Apartado _____

Municipio _____ Buzón _____

Ciudad _____ Código Postal _____

Fecha de Nacimiento (Año / Mes / Día) _____ Género _____

Certifico que los datos presentados son fieles y exactos.

Concesionario de Vehículos, Representante Autorizado, o Dueño (en letra de molde) _____ Fecha _____

USO OFICIAL SOLAMENTE

Fecha Recibido _____

Número de Registro _____

Número de Título _____

Número de Tablilla o Placa _____

Número de Marbete o Control _____

Gravámenes _____

Clasificación del Vehículo _____

Firma del Funcionario Evaluador _____

Fecha de Revisión Manual _____

Firma del Operador _____

Fecha Procesado en Máquina _____