

Autorización para Radicar trámite

Día Mes Año

Señores

PROGRAMA SERVICIOS DE TRÁNSITO

Ciudad

Yo _____

Identificado con C.C. No. _____ Expedida en _____

En mi condición de propietario del vehículo de placas No. _____ Con el fin de que el Programa Servicios de

Tránsito, de curso a mi solicitud de _____

Manifiesto que dicho vehículo se encuentra a Paz y Salvo por todo concepto ante **LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI.**

Igualmente conozco por Ley la totalidad de los documentos que anexo a la solicitud de trámite pueden ser verificados en cuanto a su autenticidad y contenido, haciéndome responsable ante la autoridad competente de cualquier irregularidad que los mismos puedan contener.

Autorizo a _____

Identificado con C.C. No. _____ Expedida en _____

Para entregar la solicitud y retirar el respectivo trámite.

Dirección del autorizado _____

Teléfono del Autorizado _____

Atentamente,

EL PROPIETARIO

EL AUTORIZADO

Firma y C.C.

Firma y C.C.

Huella de la Autorizada

Huella del Autorizado

Contrato Interadministrativo Municipio de Cali (SM) - CDAV LTDA
Sede CC. Aventura Plaza Carrera 100 # 15ª - 61 Local 205
Sede CC. Carrera Calle 52 # 1B - 160
Sede Salomia Carrera 3 # 56 - 30
Sede Sameco Calle 70 # 3BN - 200
Centro de Contacto 445 90 00
www.serviciosdetransito.com