

## Solicitud Certificado de Propiedad

Día	Mes	Año

Código: OP 37

FAVOR INFORMAR SI LA SIGUIENTE PERSONA POSEE VEHÍCULO (S):

**NOMBRE.** \_\_\_\_\_

**C.C.** \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_

*DATOS DEL SOLICITANTE:*

**NOMBRE.** \_\_\_\_\_

**C.C.** \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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 La Flora Calle 70 # 3BN – 200  
Centro de Contacto 445 90 00 / [www.serviciosdetransito.com](http://www.serviciosdetransito.com)

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante