

## Solicitud Certificado de Tradición

Día	Mes	Año

**PLACA.** \_\_\_\_\_

### DATOS DEL SOLICITANTE

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

**C.C.** \_\_\_\_\_ **DE** \_\_\_\_\_

**TELEFONOS.** \_\_\_\_\_

**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 / Página web [www.serviciosdetransito.com](http://www.serviciosdetransito.com)

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