MINISTERIO DEL INTERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO

JEFATURA PROVINCIAL DE TRÁFICO DE _____

SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA POR CAT

DATOS DEL VEHÍCULO

Matrícula	Fecha de matriculación	Bastidor (6 últimas cifras)

FECHA DE ENTREGA DEL VEHÍCULO **TIPO DE BAJA**

	☐ ORDINARIA ☐ DE OFICIO ☐ TRATAMIENTO RESIDUAL

CONCEPTO EN EL QUE SOLICITA LA BAJA

☐ TITULAR	☐ PROPIETARIO (APORTAR DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE)

DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO

Nombre	CIF	Nº de autorización

DATOS DEL TITULAR / TITULARES

1er apellido	2 º apellido
1 2	1 2

Nombre/ Razón social	DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento
1 2	1 2	1 2

(A RELLENAR SOLO EN CASO DE SER DISTINTO DEL TITULAR) **DATOS DEL PROPIETARIO**

1er apellido	2 º apellido

Nombre/ Razón social	DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento

(sello y número del Centro Autorizado de Tratamiento)

Por la presente declaro tener facultad de disposición sobre el vehículo arriba indicado y solicito su baja entregándolo en la fecha señalada en el Centro de Tratamiento referenciado.

☐ TITULAR ☐ PROPIETARIO
☐ REPRESENTANTE:
DNI……
NOMBRE Y APELLIDOS……..……
_____, a_____de 20__.
FIRMA

Sr. Jefe Provincial de Tráfico de _____