

La Plata,.....de de 20.....

Señor Director Provincial del Transporte
S/D.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. solicitándole tenga a bien disponer se me someta a examen de idoneidad a los efectos de inscribirme en el REGISTRO de SERVICIO PUBLICO de PASAJEROS. Acompaño datos personales, certificado médico y certificado de la Empresa en la que prestaré servicios.

Apellido..... Nombres.....

Nacido el/...../..... en Nacionalidad.....

Domicilio Localidad

L.E./D.N.I. N°Licencia de Conductor N°.....

Categoría Vence

Sabe leer y escribir SI / NO .

Asimismo DECLARO BAJO JURAMENTO no tener inhibiciones por causas penales que me impidan conducir vehículos automotores.

Saludo a Ud. Atentamente

.....

La Plata,.....de de 20.....

Señor Jefe del Departamento Fiscalización:

Estimaré se sirva examinar al recurrente el día a las..... horas, informando al pie el resultado.

.....

En a los días del mes de de 20....., de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica del Transporte de Pasajeros y su Reglamentación, se procede a tomar examen al Señor..... quien resulta por lo cual se entrega un carnet para trabajar como conductor de la Empresa.....

.....

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Firma del Interesado