Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda

FORMULARIO DE RECTIFICACIÓN DE DATOS

Señor:
Director General de Trasportes

No. De Expediente

Yo _____
(Nombres y apellidos completos)

De,_____| _____ | _____|_____ | _____
(Edad) (Estado Civil) (No. DPI) (Extendido en) (Profesión u Oficio)

_____| _____
(Nacionalidad) (Residencia, dirección exacta y teléfono)

Otros teléfonos donde se me puede localizar:_____señalo para recibir notificaciones esta ciudad capital

(Dentro del perímetro legal de la zona 1, Art. 79 Código Procesal Civil y Mercantil) _____

Teléfono:_____N.I.T _____

Respetuosamente solicito Rectificación de Datos en el siguiente documento:

Licencia de transporte ☐ Tarjeta de operación ☐ Formato de horarios ☐

Correspondiente a la Licencia de Transporte No.: _____ con vigencia de: _____hasta _____

Especifique datos que se tienen que ratificar _____

_____

Guatemala, _____ _____
Fecha Nombre y Firma del solicitante o Representante Legal

Requisitos:

- Presentar Documentos Originales donde se tiene que ratificar los datos.