

SOLICITUD DE CANJE DEL PERMISO DE CONDUCCIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DE TRÁFICO

- PAÍS DE LA UNIÓN EUROPEA MILITAR
 OTROS PAÍSES POLICÍA

DNI/NIE	Fecha de nacimiento	Centro de Reconocimiento N.º		
Primer apellido		Segundo apellido		
Nombre	Lugar de nacimiento	Sexo		
Domicilio: calle, plaza, av., etc.		Número	Escalera	Piso Letra
Municipio	Localidad			
Provincia	Código postal			

✕	
(Validación mecánica)	

DATOS DEL PERMISO QUE DESEA CANJEAR

Clase del permiso	Fecha	Número
Organismo o país que lo expidió		

Solicito el canje del permiso de conducción cuyos datos se indican en la parte superior de este impreso. A tal efecto, declaro expresamente no estar incluido/a en los párrafos d) y e) del art. 15.2 del Reglamento General de Conductores (R. D. 772/97 de 30 de mayo), y declaro expresamente que el permiso es auténtico, válido y está en vigor.

.....
(Localidad, fecha)
Firma:

VERIFICA LOS DATOS	Firma del/la funcionario/a:
--------------------------	-----------------------------

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1 de la Ley 15/99, de 13 de diciembre)

SOLICITUD DE CANJE DEL PERMISO DE CONDUCCIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO
JEFATURA DE TRÁFICO

- PAÍS DE LA UNIÓN EUROPEA MILITAR
 OTROS PAÍSES POLICÍA

DNI/NIE	Fecha de nacimiento	Centro de Reconocimiento N.º		
Primer apellido		Segundo apellido		
Nombre	Lugar de nacimiento	Sexo		
Domicilio: calle, plaza, av., etc.		Número	Escalera	Piso Letra
Municipio	Localidad			
Provincia	Código postal			

✕	
(Validación mecánica)	

DATOS DEL PERMISO QUE DESEA CANJEAR

Clase del permiso	Fecha	Número
Organismo o país que lo expidió		

Solicito el canje del permiso de conducción cuyos datos se indican en la parte superior de este impreso. A tal efecto, declaro expresamente no estar incluido/a en los párrafos d) y e) del art. 15.2 del Reglamento General de Conductores (R. D. 772/97 de 30 de mayo), y declaro expresamente que el permiso es auténtico, válido y está en vigor.

.....
(Localidad, fecha)
Firma:

VERIFICA LOS DATOS	Firma del/la funcionario/a:
--------------------------	-----------------------------

Los datos contenidos en esta solicitud, necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (Art. 5.1 de la Ley 15/99, de 13 de diciembre)