



**SOLICITUD DE AUTORIZACIONES DE TRANSPORTES**

**VISADO**  
**AUTORIZACIONES DE TRANSPORTES Y ACTIVIDADES AUXILIARES COMPLEMENTARIAS**

**1.- Datos del/la solicitante:**

<b>Nombre/Razón Social:</b>		N.I.F./C.I.F.:		
Apellido1:	Apellido 2:		NACIONALIDAD:	
<b>Dirección</b>	Tipo vía:(C/, Pza, Avda)	Nombre vía:		
Nº:	Escalera	Piso:	Puerta	Código Postal:
Municipio:			Provincia:	
Teléfono fijo:	Correo electrónico:		Nº Fax	
Teléfono móvil:				

**2.- Datos del/la representante:**

<b>Nombre/Razón Social:</b>		N.I.F./C.I.F.:		
Apellido1:	Apellido 2:			
<b>Dirección</b>	Tipo vía:(C/, Pza, Avda)	Nombre vía:		
Nº:	Escalera	Piso:	Puerta	Código Postal:
Municipio:			Provincia:	
Teléfono fijo:	Correo electrónico:		Nº Fax	
Teléfono móvil:				

**3.- Medio de notificación:**

<input type="radio"/>	Solicitante
<input type="radio"/>	Representante

**4. Tipo de autorización a visar:**

<input type="radio"/>	MDP/MDL	<input type="radio"/>	MPC	<input type="radio"/>	VPC	<input type="radio"/>	VD	<input type="radio"/>	VS/ VSPC	<input type="radio"/>	VT	<input type="radio"/>	VTC	<input type="radio"/>	VF	<input type="radio"/>	XPC
-----------------------	---------	-----------------------	-----	-----------------------	-----	-----------------------	----	-----------------------	-------------	-----------------------	----	-----------------------	-----	-----------------------	----	-----------------------	-----

**5. Datos de la capacitación profesional:**

N.I.F./C.I.F.:	Nombre/Razón Social:
----------------	----------------------

**6. Tasa**

Fecha:	Importe:	Nº Justificante:
--------	----------	------------------



**CONSEJERIA DE ÁREA  
DE TRANSPORTES Y MOVILIDAD  
SERVICIO DE TRANSPORTES**

14.0.1

**Sección de Autorizaciones**

**Datos de los vehículos:**

Matrícula	Número Autorización	Clase	Matrícula	Número Autorización	Clase

En ... .., a... .. de ... .. de... ..

**FIRMA**

El plazo de resolución del presente procedimiento es de **TRES MESES** a contar desde la fecha de registro de entrada que conste en este documento una vez presentado. Pasado dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución dictada en este procedimiento, esta solicitud podrá entenderse **DESESTIMADA** a los efectos legales que procedan. Todo ello sin perjuicio de la suspensión del plazo de tramitación en los casos previstos por el artículo 42.5 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común o por causa imputable al interesado.

**PROTECCION DE DATOS:** En cumplimiento de la LOPD, los datos que nos facilite serán incluidos en un fichero titularidad del Cabildo de Gran Canaria para gestionar su solicitud. Los datos podrán ser comunicados a la Administraciones correspondientes para solicitar los certificados necesarios en la instrucción del procedimiento. Los datos relativos a la persona física se utilizarán en los términos previstos en los procedimientos administrativos que sean necesarios para la tramitación de la correspondiente solicitud y posteriores comunicaciones. En caso de aportarse datos personales referentes a personas físicas distintas del representante o solicitante, se deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos anteriormente, eximiendo a este Cabildo de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la OFICINA DE INFORMACION Y ATENCION AL CIUDADANO (OIAC), c/ Pérez Galdós, Las Palmas de Gran Canaria o en lopd@grancanaria.com

**SR. CONSEJERO DE ÁREA DE TRANSPORTES Y MOVILIDAD**  
SERVICIO DE TRANSPORTES – SECCIÓN DE AUTORIZACIONES