



## Sol·licitud d'autoritzacions de transport i d'activitats auxiliars i complementàries

### Dades d'identificació de la persona titular

Nom i cognoms (persona física) / nom de l'empresa (persona jurídica)	NIF/CIF
Adreça electrònica de contacte	Telèfon
Adreça postal a l'efecte de notificació (carrer, plaça... núm., pis i porta)	
Població	Codi postal

### Dades de la capacitat professional i de l'empresa

Nom i cognoms del capacitat	NIF	Data d'adscripció	
Tipus d'adscripció:			
<input type="checkbox"/> 01- Titular	<input type="checkbox"/> 02- Treballador per compte d'altri	<input type="checkbox"/> 03- Accionista	<input type="checkbox"/> 04- Cònjuge
Tipus d'empresa:			
<input type="checkbox"/> 1- Persona física	<input type="checkbox"/> 2- Societat mercantil, cooperativa de treball associat o societat anònima laboral	<input type="checkbox"/> 3- Hereus forçosos	<input type="checkbox"/> 4- Comunitat de béns o altres

### Dades de l'autorització que se sol·licita

Classe	Àmbit:				
	<input type="checkbox"/> 1- Nacional	<input type="checkbox"/> 2- Comarcal	<input type="checkbox"/> 3- Local	<input type="checkbox"/> 4- Autonòmica	
Adreça (carrer, plaça... núm., pis i porta)	Població	Codi postal			
Disposició del vehicle:					
<input type="checkbox"/> 1- Propietat o lising	<input type="checkbox"/> 2- Arrendament	<input type="checkbox"/> 0- Altres			
Tipus de vehicle:					
<input type="checkbox"/> 1- Turisme	<input type="checkbox"/> 2- Lleuger mercaderies	<input type="checkbox"/> 3- Pesant mercaderies	<input type="checkbox"/> 4- Lleuger mixt	<input type="checkbox"/> 5- Pesant mixt	<input type="checkbox"/> 6- Autocar
<input type="checkbox"/> 7- Ambulància	<input type="checkbox"/> 8- Funerari	<input type="checkbox"/> 9- Tractor			
MMA (kg)	MMR (kg)	Càrrega (kg)	Nombre de places (inclòs el conductor)	Data de la 1a matriculació	

### Tramitació que se sol·licita

Número de l'autorització				
Causa o causes de la sol·licitud:				
<input type="checkbox"/> Nova autorització	<input type="checkbox"/> Canvi de titular	<input type="checkbox"/> Substitució de vehicle	<input type="checkbox"/> Canvi característiques del vehicle	
<input type="checkbox"/> Canvi de residència	<input type="checkbox"/> Rehabilitació	<input type="checkbox"/> Aixecament suspensió	<input type="checkbox"/> Bescanvi autoritzacions viatgers	
<input type="checkbox"/> Integració empresa viatgers	<input type="checkbox"/> Nova còpia certificada viatgers			

### Dades d'identificació de la persona representant

Nom i cognoms	NIF
Adreça electrònica de contacte	Telèfon
Adreça postal a l'efecte de notificació (carrer, plaça... núm., pis i porta)	
Població	Codi postal
Localitat i data	

Signatura de la persona titular

Segell i signatura de la gestoria o associació, si n'hi ha

**SERVEI TERRITORIAL DE PORTS I TRANSPORTS DE** \_\_\_\_\_

Cal fer dues impressions d'aquesta sol·licitud: una còpia per a la persona interessada i una altra per a l'Administració