

| | | | |
|--------|----|----|------|
| FECHA: | DD | MM | AAAA |
|--------|----|----|------|

Yo, _____, Identificado(a) con documento de Identidad N° _____ Dirección de residencia: _____
_____ Ciudad de la Dirección: _____
Número Teléfono Fijo: _____ Número de Teléfono Celular: _____, en mi condición de autorizado(a) para realizar el trámite de: _____ del vehículo de placas: _____, ante la Secretaria de Tránsito y Transporte Sabaneta Antioquia.

Declaro que la información contenida en los documentos que anexo a la solicitud del Trámite es veraz y autentica, y me hago responsable ante la autoridad competente de cualquier irregularidad que los mismos puedan contener.

Atentamente,

Identificación N°

