


SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA POR CAT / SOL·LICITUD DE BAIXA DEFINITIVA PER CAT
 (Orden INT/ 624 /2008, de 26 de febrero) (Ordre INT/624/2008, de 26 de febrer)

DATOS DEL VEHÍCULO / DADES DEL VEHICLE

Matrícula / Matrícula	Fecha de matriculación / Data de matriculació	Bastidor (6 últimas cifras) Bastidor (6 últimes cifres)

**FECHA DE ENTREGA DEL VEHÍCULO
DATA DE LLIURAMENT DEL VEHICLE**
**TIPO DE BAJA
TIPUS DE BAIXA**

	<input type="checkbox"/> ORDINARIA <input type="checkbox"/> DE OFICIO ORDINARIA D'OFICI
--	---

CONCEPTO EN EL QUE SOLICITA LA BAJA / CONCEPTE EN EL QUAL SOL·LICITA LA BAIXA

<input type="checkbox"/> TITULAR TITULAR	<input type="checkbox"/> PROPIETARIO (APORTAR DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE) PROPIETARI (APORTAR DOCUMENTACIÓ QUE HO ACREDITI)
---	---

DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO / DADES DEL CENTRE DE TRACTAMENT

Nombre/ NOM	CIF	Nº de autorización / núm. d'autorització
AUTODESBALLESTAMENTS GIRONA, SL	B55220685	E-1634.16

DATOS DEL TITULAR / TITULARES / DADES DEL TITULAR / DELS TITULARS

1 er apellido / 1r cognom	2 º apellido / 2n cognom	
1 2	1 2	
Nombre/ Razón social Nom / Raó social	DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento / Data de naixement
1 2	1 2	1 2

(A RELLENAR SOLO EN CASO DE SER DISTINTO DEL TITULAR)

(A OMLIR NOMÉS SI NO ÉS EL TITULAR)

DATOS DEL PROPIETARIO
DADES DEL PROPIETARI

1 er apellido / 1r cognom	2 º apellido / 2n cognom	
Nombre/ Razón social Nom / Raó social	DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento / Data de naixement

 (sello y número del Centro
Autorizado de Tratamiento)
(segell i número del Centre
Autoritzat de Tractament)

 Por la presente declaro tener facultad de disposición sobre el
vehículo arriba indicado y solicito su baja entregándolo en la fecha
señalada en el Centro de Tratamiento referenciado.

 Declaro tenir facultat de disposició sobre el vehicle indicat a dalt i en
sol·licito la baixa lliurant-lo en la data assenyalada al Centre de
Tractament esmentat.

- TITULAR / TITULAR
 PROPIETARIO / PROPIETARI
 REPRESENTANTE / REPRESENTANT:

DNI.....

NOMBRE Y APELLIDOS

NOM I COGNOMS.....

_____, a ___ de 20___

Firma / Signatura.

X

 Sr. Jefe Provincial de Tráfico de _____
 Sr. Cap Provincial de Trànsit de _____