

MOD 04/2017-01-ES

DATOS DEL INTERESADO				
DNI/NIE:	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	País de nacimiento:	Nacionalidad:	Nombre:
Primer apellido:			Segundo apellido:	Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer
Nº de teléfono (a consignar voluntariamente):			Correo electrónico (a consignar voluntariamente):	

DOMICILIO DE L TITULAR A EFECTO DE NOTIFICACIONES					
Tipo de vía: Nomb	e de la vía:				Número:
Bloque:	Portal:	Escalera:	Planta:	Puerta:	KM:
Código postal:	Provincia:	Municipio: Local		idad:	
Centro de reconocimiento:		<input type="radio"/> Lentes	<input type="radio"/> Condiciones restrictivas	<input type="radio"/> Validez limitada	

SELECCIONE EL TRÁMITE QUE DESEA REALIZAR Y RELLENE LOS CAMPOS CORRESPONDIENTES

O PERMISO/LICENCIA DE CONDUCCIÓN CLASE			
Transmisión: <input type="radio"/> Manual <input type="radio"/> Automática	<input type="radio"/> AM tres ruedas o cuadríciclo ligero	<input type="radio"/> B 96 <input type="radio"/> C1 97/C1E 97	Centro de examen:
Nombre de la autoescuela:	Número de autoescuela:	Sección:	Dígito de control:
Idioma de la prueba teórica:	Castellano, lenguas cooficiales, inglés, francés y alemán: B y RPV. Castellano y lenguas cooficiales: específicos de las clases LCM; LVA; AM, A1, A2, BE; C1; C197; C; D1; D; C1E; C1E97; CE; D1E; DE. <b>CATALÁN:</b> Cataluña e Illes Balears <b>EUSKERA:</b> País Vasco y Navarra. <b>GALLEGO:</b> Galicia. <b>VALENCIANO:</b> Comunidad Valenciana.		

O AUTORIZACIÓN MERCANCÍAS PELIGROSAS				
Solicita:		<input type="radio"/> OBTENCIÓN	<input type="radio"/> PRÓRROGA	
DATOS DE LOS CURSOS				
Tipo de curso:	Formación:	Centro de formación:	Fecha de inicio del curso:	Fecha de fin/certificación del curso:
Básica común:	<input type="radio"/> Inicial <input type="radio"/> Reciclaje			
Cisternas:	<input type="radio"/> Inicial <input type="radio"/> Reciclaje			
Clase 1 Explosivos:	<input type="radio"/> Inicial <input type="radio"/> Reciclaje			
Clase 7 Radioactivos:	<input type="radio"/> Inicial <input type="radio"/> Reciclaje			

O RECUPERACIÓN PERMISO POR PÉRDIDA DE PUNTOS (RPV):				
Perfil:	Número de centro de formación:	Fecha de aprobación del curso:	Fecha de fin/certificación del curso:	Código del curso:

Me opongo a que la DGT consulte electrónicamente mis datos ante las Administraciones Públicas para la realización del presente trámite.

En \_\_\_\_\_, a de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del interesado

Firma del empleado público

## INSTRUCCIONES

- 1.- Presente una sola solicitud por cada trámite.
- 2.- Acompañe la solicitud con la tasa correspondiente al trámite.

### FORMAS DE PAGO DE LA TASA ASOCIADA AL TRÁMITE:

- Con tarjeta bancaria en oficinas de Tráfico.
- Con tarjeta bancaria o cargo en cuenta a través de internet en <https://sede.dgt.gob.es>.
- En efectivo o cargo en cuenta en cualquier entidad financiera.

El solicitante declara no estar privado por resolución judicial del derecho a conducir vehículos de motor y ciclomotores; no hallarse sometido a suspensión o intervención administrativa del permiso o licencia de conducción; no ser titular de un permiso de conducción expedido en otro Estado miembro de la Unión Europea o en otro Estado parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, ni haber sido restringido, suspendido o anulado en otro Estado miembro el permiso de conducción que poseyese.