



SOLICITUD CAMBIO DE UNIDAD EN SERVICIO DE
CONTRATADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

NOTA: Todas las presentaciones administrativas a efectuarse ante la Dirección de Transporte se realizarán en forma NO presencial mediante la remisión de la documentación correspondiente digitalizada en formato PDF por mesatransporte@mendoza.gov.ar debiendo los presentante denunciar correo electrónico a fin de recibir notificaciones se informa un teléfono de contacto N°

CORREO ELECTRÓNICO _____

Cobros y Multas EMOP email (consultasingresos@emop.com.ar)

Mendoza,

Sr Subsecretario de Transporte
Ing. Luis E. Borrego
S _____ / _____ D:

El/la que suscribe
con N° de CUIT DNI/LE/LC N° con domicilio en
.....N°.....del DepartamentoCP,tel
N°.....,correo electrónico....., denominación
comercial se presenta ante Ud. a fin de solicitar
el cambio de unidad en el servicio del INTERNO

Desafectando la unidad

Marca:
Modelo Tipo:
Modelo año:
Motor N°.....
Chasis N°.....
Dominio:
Combustible:
Capacidad:

Afectando la unidad

Marca:
Modelo Tipo:
Modelo año:
Motor N°.....
Chasis N°.....
Dominio:
Combustible:
Capacidad:

Adjuntando por ello, la documentación requerida:

1. Certificado de libre deuda del EMOP.
2. Certificado extendido por el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, conforme a los art. 10, 160 inc c), 180 inc e), 182 y cc de la Ley N° 6080 y DR N° 867/94 (Resol.919/17).
3. Constancia de Cumplimiento Fiscal de ATM.
4. Título del automotor acreditando el 100% de la titularidad, radicado en la Provincia, con modelo tipo Minibús o Transporte de pasajeros de acuerdo a lo que determine el Registro de Propiedad del Automotor.
En caso de Contrato de Comodato por la prestación del vehículo con un tercero o cónyuge, sellado por ATM y certificadas las firmas ante Escribano Público.



5. Nota de aceptación del cambio de unidad por parte del contratante.
6. Seguro del vehículo con pago al día: Seguro del vehículo con pago al día: Responsabilidad civil hacia terceros transportados, no transportados y bienes materiales de los terceros, por una cobertura NO inferior a \$ 175.000.000, por acontecimiento (hasta 08 asientos y que no exceda el peso de los 3.500 kg) o \$260.000.000 (más de 08 asientos y que no exceda los 5000 kg) según corresponda. - (Resol. 505/2023 APN-SSN). Sin límite por kilometraje ni por asiento.
7. Constancia de Instalación y tarjeta de GNC.
8. Ultima Revisión Técnica Obligatoria unidad de baja.
9. Resolución autorizante, si fue emitida por esta Dirección de Transporte antes del 31/12/2017.

Nota 1: por la presente tomo debido conocimiento que el servicio solo se encuentra autorizado cuando cuenta con la norma legal autorizante: Ley 9086/2018 D.R. 1512/2018 “El otorgamiento de las licencias, permisos y autorizaciones será realizado únicamente por resolución del Directorio y luego de cumplir todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y vigentes.”

Nota 2: toda la documentación detallada se presenta en original y copia digital en PDF en un solo archivo y en su totalidad. Sin excepción.

Me notifico expresamente de lo informado precedentemente prestando conformidad a todo lo expuesto, firmando para constancia.

.....
Firma Interesado

.....
Aclaración

.....
DNI