

DADES DE LA PERSONA INTERESSADA		
DNI/NIE:	Data de naixement (dd/mm/aaaa):	Classe de permís/Autorització:
Cognoms:		Nom:

REPRESENTANT AUTORITZAT (ompliu-ho si no ho presenta la persona interessada)		
DNI/NIE:	Cognoms:	Nom:
Concepte en què representa la persona interessada:		

SELECCIONEU EL TRÀMIT QUE VOLEU FER I OMPLIU ELS CAMPS CORRESPONENTS

O SOL·LICITUD DE TRASLLAT D'EXPEDIENT D'EXÀMENS					
DADES DE LA NOVA AUTOESCOLA					
Número:	Secció:	Dígit de control:	Denominació:		
NOU DOMICILI (si s'escau)					
Tipus de via:	Nom de la via:				Número:
Bloc:	Portal:	Escala:	Planta:	Porta:	KM:
Codi postal:	Província:	Municipi:		Localitat:	

O SOL·LICITUD D'ANUL·LACIÓ DE CITACIÓ D'EXÀMENS			
ESCOLA DE CONDUCTORS			
Número:	Secció:	Dígit de control:	Denominació:
Data d'examen que sol·liciteu anul·lar:			
CONVOCATÒRIA PROCEDENT DE:			
Examen teòric:	<input type="radio"/> En ordinador	<input type="radio"/> En paper (sol·licitud sistema anterior)	
Examen pràctic:	<input type="radio"/> Destresa	<input type="radio"/> Circulació	

Causes per les quals sol·liciteu l'anul·lació de la citació a l'examen:
---

Documentació justificativa que aporteu:
---

\_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del sol·licitant