

**SOLICITUD – RENOVACIÓN DE PERMISO MUNICIPAL DE CONDUCTOR DE AUTOTAXIS**



Ilustre Ayuntamiento  
San Miguel de Abona

Modelo  
**852**

*(Registro de entrada)*

**SOLICITANTE**

|         |                 |                    |
|---------|-----------------|--------------------|
| Nombre  | Primer apellido | Segundo apellido   |
| DNI/NIE | Teléfonos       | Correo electrónico |

**REPRESENTANTE**

|         |                 |                    |
|---------|-----------------|--------------------|
| Nombre  | Primer apellido | Segundo apellido   |
| DNI/NIE | Teléfonos       | Correo electrónico |

**DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN**

|                |          |                    |        |           |           |               |
|----------------|----------|--------------------|--------|-----------|-----------|---------------|
| C./Plaza/Avda. |          | Nombre vía pública |        |           |           | Número        |
| Bloque         | Escalera | Piso               | Puerta | Edificio  | Localidad | Código postal |
| Municipio      |          |                    |        | Provincia |           |               |

**EXPONE**

1. Ser titular del permiso municipal de conductor concedido con fecha

**DOCUMENTACIÓN APORTADA**

Se deberán presentar todos los documentos originales, acompañados de fotocopias para su cotejo.

- DNI/NIE
- Permiso de conducir
- Permiso local de conductor
- Fotografías tamaño DNI, actualizadas (x2)
- Autorización al ayuntamiento para solicitar el certificado de antecedentes penales
- Certificado médico acreditativo de no padecer enfermedad infecto-contagiosa o impedimento físico o psíquico que le imposibilite el normal ejercicio de la profesión de conductor de vehículos auto-taxi
- Justificante del pago de la tasa correspondiente

**SOLICITA**

La **renovación del permiso municipal de conductor de auto-taxis.**

San Miguel de Abona, a            de            de 20

**SOLICITANTE    o    REPRESENTANTE LEGAL**

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MIGUEL DE ABONA**



**PETICIÓN AL REGISTRO CENTRAL DE PENADOS DE INFORMACIÓN DE  
ANTECEDENTES PENALES A TRAVÉS DE ORGANISMOS PÚBLICOS**

|                                  |                                    |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>INTERESADO:</b>               |                                    |
| Nombre:                          | D.N.I.:                            |
| Primer Apellido:                 | Segundo Apellido:                  |
| Sexo:                            | Fecha de Nacimiento: ___/___/_____ |
| Lugar y Provincia de Nacimiento: |                                    |
| Nombre del Padre:                | Nacionalidad:                      |
| Nombre de la Madre:              |                                    |

|   |
|---|
| <b>EXPONE:</b>  |
| A los efectos de tramitar en el Ayuntamiento de San Miguel de Abona la solicitud de:<br><input type="checkbox"/> Permiso local de conductor asalariado.<br><input type="checkbox"/> Licencia municipal de taxi. |

|   |
|---|
| <b>SOLICITA:</b>  |
| Requerir de oficio información sobre sus antecedentes penales, obrantes en el Registro Central de Penados del interesado. |

En San Miguel de Abona a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

|   |  |
|---|--|
| <b>FIRMA DEL INTERESADO:</b><br>(Firma) | <b>AUTORIDAD SOLICITANTE:</b><br>El Alcalde, |
| Fdo.: _____                             | Fdo.: _____                                  |

|  |
|--|
| <b>REGISTRO CENTRAL DE PENADOS.</b>  |
| <b>EL FUNCIONARIO ABAJO FIRMANTE CERTIFICA:</b><br>(Esta certificación sólo será utilizable para el fin solicitado).   |
| Que consultadas las notas de antecedentes penales que obran en el <b>REGISTRO CENTRAL DE PENADOS</b> , respecto a la persona de la filiación arriba indicada:<br><input type="checkbox"/> No constan antecedentes penales.<br><input type="checkbox"/> Constan antecedentes penales. |
| Observaciones:   |
| (Firma)  |