

SOLICITUD DE VISADO/REHABILITACION DE AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTE O DE ACTIVIDADES AUXILIARES Y COMPLEMENTARIAS

LA EMPRESA.....con NIF/CIF.....
DOMICILIO FISCAL CALLE.....CÓDIGO POSTAL.....
MUNICIPIO.....PROVINCIA.....
TELÉFONO..... E-MAIL.....
En nombre propio/representado por.....NIF/CIF.....
CALLE.....CÓDIGO POSTAL.....
MUNICIPIO.....PROVINCIA.....
TELÉFONO..... E-MAIL.....

EXPONE: Que desea obtener la autorización de transporte o de actividades auxiliares y complementarias, para lo cual aporta la documentación preceptiva y **autoriza** a los órganos competentes en materia tributaria y de seguridad social a suministrar por medios telemáticos a la Administración de Transportes certificación administrativa acerca de la inexistencia de deudas y del cumplimiento de las obligaciones fiscales, laborales y sociales en los términos previstos en la regulación de transporte; y al órgano competente en materia de tráfico a suministrar los datos que constan en el permiso de circulación y, en caso de solicitar nuevas copias certificadas de autorizaciones de transporte de viajeros en autobús, el número total de autobuses de los que es titular la empresa.

En relación con la comprobación de oficio de mis datos de identidad personal y de residencia (señale lo que proceda):

- ☐ CONSIENTO que dichos datos sean consultados por el órgano instructor mediante los Sistemas de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia prestados por el Ministerio de Administraciones Públicas.
- ☐ NO PRESTO MI CONSENTIMIENTO para que dichos datos sean consultados por el órgano instructor mediante los Sistemas de Verificación de Datos de Identidad y de Residencia prestados por el Ministerio de Administraciones Públicas y los APORTO CON LA SOLICITUD.

DATOS DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL

NOMBRE..... NIF..... FECHA ADSCRIPCIÓN.....
TIPO DE ADSCRIPCIÓN: ☐ 01.- Cta. propia ☐ 02.- Cta. ajena ☐ 03.- Accionista ☐ 04.- Cónyuge
☐ HEREDEROS FORZOSOS ☐ EMPRESAS PARTICIPADAS CIF.....

DATOS DE LA AUTORIZACIÓN

NÚMERO DE AUTORIZACION.....CLAVE.....ÁMBITO.....
DOMICILIO DE LA AUTORIZACIÓN.....PROVINCIA.....

☐ VISADO

☐ REHABILITACIÓN

DATOS DE LAS COPIAS A VISAR/REHABILITAR

Nº autorización	Matrícula	Nº autorización	Matrícula	Nº autorización	Matrícula

Por ello **SOLICITA** le sea expedida la tarjeta acreditativa de la autorización.

En.....a.....de.....de 201.....

Fdo.:.....

Sello y/o firma del representante

SR. DIRECTOR GENERAL DE TRANSPORTE

El plazo de resolución del presente procedimiento es de CINCO MESES a contar desde la fecha de registro de entrada que conste en este documento. Pasado dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución dictada en este procedimiento, esta solicitud podrá entenderse DESESTIMADA a los efectos legales que procedan. Todo ello sin perjuicio de la suspensión del plazo de tramitación de los casos previstos por el artículo 42.5 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, o por causa imputable al interesado.

Sus datos personales son tratados por la Dirección General de Transportes por Carretera en el fichero denominado Registro General de Transportistas. No se cederán sin su consentimiento salvo en los supuestos previstos en la ley. El titular podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la **Dirección General de Transportes por Carretera (Paseo de la Castellana, 67, 28071.-Madrid)**. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DATOS DE LAS COPIAS A VISAR/REHABILITAR

Nº autorización	Matrícula	Nº autorización	Matrícula	Nº autorización	Matrícula

- ☐ Vista la solicitud efectuada.
- ☐ Vista la documentación aportada por el solicitante
- ☐ Vista la Ley 16/1987 de 30 de julio de "Ordenación de los Transportes Terrestres y sus Normas de Desarrollo".

Habiéndose comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y reglamentarios exigidos para ello.
Resuelve acceder a lo solicitado.

EXPÍDASE LA AUTORIZACIÓN

Contra la presente Resolución que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponer el interesado recurso de alzada ante el Consejero de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a aquél en que se proceda a la notificación de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en el art. 114 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en el art. 101 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Todo ello sin perjuicio de ejercitar cualquier otra acción que se estime procedente.

EL DIRECTOR GENERAL DE TRANSPORTE
P.A. LA JEFA DE LA SECCION DE TRANSPORTES
(Delegación de firma por Resolución de 31 de Agosto de 2015)

Fdo.:

En a de de 201